



## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาคลสาร ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานในทีมการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำมารวบรวมสรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
  - 1.1 ความหมายองค์การ
  - 1.2 โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร
  - 1.3 กิจกรรมหอผู้ป่วย
  - 1.4 การประเมินประสิทธิผลองค์การ
2. แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนาคลสาร
  - 2.1 ความหมายของการพัฒนาคลสาร
  - 2.2 ความสำคัญของการพัฒนาคลสาร
  - 2.3 กระบวนการพัฒนาคลสาร
  - 2.4 กิจกรรมการพัฒนาคลสารกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
3. แนวคิดเกี่ยวกับความไว้วางใจ
  - 3.1 ความหมายของความไว้วางใจ
  - 3.2 เกณฑ์ของความไว้วางใจ
  - 3.3 การพัฒนาความไว้วางใจ
  - 3.4 ความสำคัญของความไว้วางใจ
  - 3.5 รูปแบบของความไว้วางใจ
  - 3.6 องค์ประกอบของความไว้วางใจ
  - 3.7 การสร้างความไว้วางใจระหว่างบุคคล
  - 3.8 ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4. แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานในทีมการพยาบาล
  - 4.1 ความหมายของทีมงาน การทำงานเป็นทีมและทีมการพยาบาล
  - 4.2 ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม
  - 4.3 องค์ประกอบของทีมงาน

- 4.4 การพัฒนาทีมงาน
- 4.5 ลักษณะของทีมงาน
- 4.6 ลักษณะของทีมการพยาบาล
- 4.7 กิจกรรมของทีมการพยาบาล
- 4.8 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในระบบการพยาบาลเป็นทีม
- 4.9 การทำงานในทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

### 1.1 ความหมายขององค์การ

ความหมายขององค์การ หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปมารวมตัวกันในการทำกิจกรรมโดยมีความร่วมมือ ติดต่อกสื่อสาร ตลอดจนการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เพื่อร่วมกันทำงานและประสานงานกันอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยเทคนิค วิทยาการ หรือเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ (ธงชัย สันติวงษ์, 2541; Pfiffner and Sherwood, 1960; Brown and Moberg, 1980; Mesoon, Alber and Khedouri, 1985; Hodge and Anthony, 1996)

โดยเฉพาะองค์การพยาบาล (Nursing Organization) เป็นองค์การสุขภาพที่มีความสำคัญและมีบุคคลจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล ซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลไว้หลากหลาย ในงานวิจัยนี้หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่างๆ ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เพื่อให้การบริการพยาบาลอย่างมีระบบโดยต้องอาศัยทักษะ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ คงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยของประชาชนและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานวิชาชีพการพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2533: 25; อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534; ฟาริดา อิบราฮิม, 2537; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 39; Huges, 1990 อ้างถึงใน ยุพดี ไสตติพันธ์, 2539: 5) และจะเป็นองค์การที่มีประสิทธิผลในการให้บริการแก่ผู้รับบริการซึ่ง Daft (2001: 483-487) ได้เสนอว่าองค์การที่มีประสิทธิผลมีส่วนประกอบ 4 ด้านดังนี้ 1) มุ่งเน้นกลยุทธ์ (Strategic Orientation) มีเป้าหมาย จุดประสงค์ที่ชัดเจน สร้างเครือข่ายระหว่างองค์การ เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหารโดยมีจุดมุ่งหมายสู่ความพึงพอใจของลูกค้า 2) การจัดการที่เป็นเลิศ (Top Management) การมีวิสัยทัศน์ของผู้บังคับต้องมีการปฏิบัติ การเปลี่ยนแปลงและส่งเสริมการเรียนรู้ 3) รูปแบบขององค์การ (Organization Design) มีลักษณะขององค์การเป็นรูปแบบที่เรียบง่าย มีโครงสร้างแบบแบนราบและให้การสนับสนุนในด้านเทคโนโลยี 4) วัฒนธรรมแห่งความร่วมมือ (Cooperate Culture) มีการสร้าง

บรรยากาศแห่งความ ไร้ความกังวล มีการแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร สนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มผลผลิต มีการปรับตัวและการเรียนรู้

องค์การพยาบาลเป็นระบบเปิด (Sullivan and Decker, 1992) มีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลาและเป็นองค์การย่อยของโรงพยาบาลมีระบบงานค่อนข้างสลับซับซ้อน องค์การพยาบาลมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของโรงพยาบาล หรือองค์การสุขภาพนั้นๆ เช่น กระทรวง สาธารณสุข ใช้คำว่า กลุ่มงานพยาบาล ทบวงมหาวิทยาลัยใช้คำว่า คณะวิชา ภาควิชา โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครใช้คำว่า ฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น การบริหารจัดการจึงต้องมีการดำเนินงานด้วยความชัดเจน ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลและบุคลากรพยาบาลในองค์การต้องมีความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม การติดต่อประสานงานระหว่างบุคคล การกำหนดโครงสร้างองค์การพยาบาลที่พยาบาลจะต้องคำนึงถึงหลายประเด็น เช่น ลักษณะงาน ความสามารถและทักษะของผู้บริหาร ระดับการศึกษาและความชำนาญของผู้ได้บังคับบัญชา เป็นต้น (บุญใจ ศรีสฤติย์นรากร, 2533: 32-33) โดยต้องกำหนดโครงสร้างและจัดองค์การให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรส่งเสริมสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จตามทิศทางของตนเองและองค์การร่วมกัน นอกจากนี้ยังเป็นการจัดโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในองค์การตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่งรวมถึงการจัดแบ่งงานให้อำนาจตามหน้าที่ ช่วงการบังคับบัญชา (Span of Control) และโครงสร้างของหน่วยงาน พัฒนาศักยภาพทั้งที่มีแบบแผนและไม่มีแบบแผน (Gilley and Egglan, 1989: 107) ซึ่งสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กล่าวถึงหลักการจัดองค์การหรือการจัดรูปงานไว้ 6 ประการคือ 1) การถือเอาจุดมุ่งหมายของงานเป็นหลัก เช่นองค์การราชการจะแบ่งเป็นกระทรวง ทบวง กรม 2) ถือเอากระบวนการของงานโดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็นขั้นตอน 3) ถือเอาเขตหรือพื้นที่โดยแบ่งตามสถานที่ตั้ง แบ่งตามภาคเป็นเขต 4) ถือเอาเวลาโดยแบ่งเป็นผลัดหรือเวร 5) ถือเอาผู้รับบริการ 6) ถือเอาความคล้ายคลึงของงานแบ่งเป็นแผนกตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

นอกจากนี้องค์การพยาบาลยังแบ่งลักษณะขององค์การเป็น 2 ลักษณะ (บุญใจ ศรีสฤติย์นรากร, 2533: 33-34) คือ 1) ลักษณะตามสายการบังคับบัญชา (Line Organization) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล (Nursing Director) เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดสรรหา คัดเลือกและการรับบุคลากรใหม่ซึ่งรวมไปถึงการปฐมนิเทศ การฝึกอบรม การเลื่อนขั้น ขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละหน้าที่กิจกรรมการบริหาร รวมถึงกิจกรรมอื่นๆในแผนกพยาบาลทั้งหมด 2) ลักษณะงานของการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย (Functional Organization) โดยมีแพทย์และบุคลากรให้การรักษาดำเนินไปได้ได้อย่างราบเรียบและถูกต้อง

องค์การพยาบาลส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line Organization Structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาโครงสร้างแบบนี้สามารถขยายได้ง่าย ลักษณะโครงสร้างองค์การอาจสูงชันมีหลายชั้นหรือแบนราบเพียง 2-3 ชั้น ขึ้นอยู่กับขนาดขององค์การ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 33-34) จึงจำเป็นที่การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับการ และใช้อำนาจทรัพยากรต่าง ๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลจำแนกออกเป็น 3 ด้าน (กองการพยาบาล, 2539) คือ 1) ด้านการบริหารงานทั่วไปการเป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ เช่น การจัดทำแผนการจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร 2) ด้านการบริหารงานบริการพยาบาลเป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบัน หรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic Care) 3) ด้านการบริหารงานวิชาการเป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงานทั้งในด้านงานปฏิบัติการทางวิชาการและการประสานงานกับสถาบันการศึกษา

## 1.2 โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครขึ้นอยู่กับการบริหารราชการกรุงเทพมหานครซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล เป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดินเป็นองค์การบริหารราชการ ซึ่งประกอบด้วย สภากรุงเทพมหานคร กับผู้ว่าราชการจังหวัดที่มาจาก การเลือกตั้งของประชาชนโดยตรงและอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี นับตั้งแต่วันเลือกตั้ง โครงสร้างการจัดส่วนราชการซึ่งขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและปลัดกรุงเทพมหานครตามลำดับชั้น มี 18 สำนัก ดังนี้ สำนักเลขานุการสภากรุงเทพมหานคร สำนักเลขานุการผู้ว่ากรุงเทพมหานคร สำนักคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร สำนักคลัง สำนักการโยธา สำนักการจราจร สำนักผังเมือง สำนักพัฒนาชุมชน สำนักการระบายน้ำ สำนักรักษาความสะอาด สำนักเทศกิจ สำนักสวัสดิการและสังคม สำนักการศึกษา สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย และสำนักเขต

สำนักการแพทย์ มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาและพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การจัดการศึกษาและฝึกอบรมทางการแพทย์และการพยาบาล ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาทางวิชาการแพทย์และพยาบาล กำหนดและ

ประสานแผนการปฏิบัติงานของสำนักให้เป็นไปตามนโยบายและแผนแม่บทของกรุงเทพมหานครร่วมมือและประสานกับองค์กรต่างๆทั้งในภาครัฐและเอกชนในการจัดการศึกษา การแพทย์ และการพยาบาล การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาให้แก่ส่วนราชการทั่วไป พัฒนารูปแบบและวิธีจัดระบบบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุข เพื่อกำหนดมาตรฐานทางด้านการตรวจรักษา และการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน โดยแบ่งส่วนราชการ ดังนี้

1. สำนักงานเลขานุการ แบ่งส่วนราชการภายในเป็นกลุ่มงานวิจัยนักบริหาร งานธุรการ ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ ฝ่ายการคลัง ฝ่ายนิติการ
2. กองวิชาการ แบ่งส่วนราชการภายในเป็นงานธุรการ ฝ่ายแผนงาน ฝ่ายพัฒนาบุคคล
3. วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ แบ่งส่วนราชการภายในเป็นฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายบริการทางการแพทย์ ภาควิชา
4. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล แบ่งส่วนราชการภายในเป็นฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายงบประมาณการเงินและการบัญชี ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดของเสีย ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายโภชนาการ กลุ่มบริการทางการแพทย์ (จำนวน 6 กลุ่มงาน) ฝ่ายแพทยศาสตร์ศึกษาและกิจการนิสิต ภาควิชา (จำนวน 13 ภาควิชา)
5. โรงพยาบาลกลาง ตากสิน เจริญกรุงประชารักษ์ แบ่งส่วนราชการภายในเป็นฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายงบประมาณการเงินและการบัญชี ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายซ่อมบำรุงและกำจัดของเสีย ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายโภชนาการ กลุ่มบริการทางการแพทย์ (จำนวน 19 กลุ่มงาน)
6. โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชาติพันธุ์โรฮิงญา โรงพยาบาลหนองจอก โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครแบ่งส่วนราชการภายในเป็นฝ่ายบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานเวชปฏิบัติทั่วไป กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานอนามัยชุมชน กลุ่มงานชันสูตรโรคกลาง กลุ่มงานเภสัชกรรม และ ฝ่ายการพยาบาล

### 1.3 กิจกรรมหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานระดับต้นของโรงพยาบาลและจำเป็นจะต้องมีความสัมพันธ์กับหัวหน้าหอผู้ป่วย การให้การดูแลผู้ป่วยโดยการสร้างบริการพยาบาลที่ผู้รับบริการพึงพอใจร่วมกันจะต้องสร้างวิธีปฏิบัติเพื่อให้นโยบายลงสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าหมายอยู่ที่การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการสร้างวิธีการทำงานที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพและประหยัดโดยมุ่ง

สร้างความสำเร็จตามเป้าหมายของคุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อให้เกิดสิ่งที่ดีขึ้นต่อไปอย่างต่อเนื่อง หอผู้ป่วยจึงเป็นหน่วยงานสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิผลเคียงคู่ไปกับองค์การ จึงจำเป็นที่จะต้องใช้การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มโดยจะต้องมีการพัฒนางานและพัฒนาคนไปพร้อมกันอาศัยสัมพันธภาพของบุคลากรพยาบาลในรูปแบบความช่วยเหลือเอื้ออาทรต่อกันที่มุ่งไปสู่คุณภาพการพยาบาลตามแนวคิดการดูแลแบบองค์รวม (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538) ซึ่งกิจกรรมหอผู้ป่วยมีทั้งที่เป็นการให้บริการทางการพยาบาลและไม่ใช่งานบริการที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล (Barrett, 1974) มีดังนี้

1.3.1 มีความรับผิดชอบเกี่ยวกับบุคลากรพยาบาล (Clerical Responsibility) เป็นการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับงานเสมือนเป็นงานที่ประกอบด้วย การส่งใบสั่งยาไปห้องยา การบันทึกทางคลินิก เตรียมรายงานการบริหาร ดูแลแผ่นประวัติหน้าป้ายผู้ป่วย นอกจากนี้มีกิจกรรมอื่น เช่น รับโทรศัพท์ แผนกต้อนรับ ผู้ส่งข่าว เป็นต้น

1.3.2. การส่งต่อใบสั่งยา (Transcription or Transmittal of Medical Prescriptions) การพยาบาลเป็นสิ่งที่ต้องมีความถูกต้อง หัวหน้าหอผู้ป่วยรับผิดชอบในเรื่องของการส่งต่อใบสั่งยาซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในระยะเวลาพัฒนาของระบบการจัดการหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล

1.3.3. การบำรุงรักษาอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ (Maintenance of Supplies and Equipment) เป็นกิจกรรมที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ เช่น การซักกริด การเก็บรักษายา เพื่อให้ได้มาตรฐาน อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ต้องถูกจัดให้พร้อมเมื่อต้องการใช้

1.3.4. โภชนาการและการบริการงานแม่บ้าน (Dietary and Housekeeping Service) ซึ่งเป็นงานที่ต้องได้รับการนิเทศจากหัวหน้าหอผู้ป่วย การให้บริการจะต้องมีการฝึกอบรมบุคลากร

1.3.5. การประสานงานของการบริการการดูแลผู้ป่วย (Coordination of Patient Care Service) จุดประสงค์ของกิจกรรมนี้เป็นการเอื้ออำนวยการดูแลรักษาและการพยาบาลให้เป็นไปอย่างราบเรียบ เช่น เครื่องมือ ยา อุปกรณ์ จะต้องมีคุณภาพและพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา ซึ่งจะต้องทำความสะอาดและมีการเก็บรักษาเป็นอย่างดี จะทำให้การปฏิบัติงานได้รับความสำเร็จตามเป้าหมาย

1.3.6. การบำรุงรักษาเครื่องจักร (Plant Maintenance) ซึ่งจะต้องมีการดูแล รายงานการซ่อมเครื่องใช้ต่าง ๆ เช่น บานพับประตู หน้าต่าง อุปกรณ์ที่มีการแตกหักเสียหาย ซึ่งสมาชิกพยาบาลมีส่วนช่วยในกระบวนการนี้มาก โดยมีการตรวจสอบและติดตามการใช้สอยของอุปกรณ์ในการบริการ

สรุป สถานที่ทำงานของพยาบาลเป็นหน่วยงานทางการแพทย์ที่เป็นระบบย่อยของโรงพยาบาลเปรียบเสมือนบ้านของผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย หอผู้ป่วยเป็นการจัดการโดยพยาบาล และพยาบาลเป็นตัวแทนของผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่มากที่สุดในสังคมของพยาบาล ซึ่งมีความต้องการสภาพการทำงานที่เอื้ออำนวย รางวัลจูงใจและผลตอบแทน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และนอกจากนี้ผู้บริหารหอผู้ป่วย ก็คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีความรับผิดชอบ

ตามสายงานการบังคับบัญชา ทำหน้าที่วินิจฉัย สั่งการ ที่เนเนนิเทศงาน และประเมินผลงาน (Kron, 1971: 8) ตลอดจนการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน กับบุคลากรในหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล โดยยึดปรัชญา และเป้าหมายของแผนกการพยาบาลเพื่อให้เกิดคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

#### 1.4 การประเมินประสิทธิผลองค์การ

การปฏิบัติงานในองค์การของบุคลากรมีความจำเป็นและสำคัญเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งบุคลากรจำเป็นต้องพึงพาท้องค์การที่มีรูปลักษณะที่แตกต่างกัน เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคลากรที่แตกต่างกัน (ภรณ์ กิริติบุตร, 2529) และการได้มาซึ่งผลลัพธ์ในการทำงานขององค์การภายใต้สิ่งแวดล้อม ที่เปลี่ยนไป การศึกษาและการทำความเข้าใจกับประสิทธิผลองค์การจึงเป็นที่สนใจ รู้จักกันดีและมีความสำคัญสำหรับนักทฤษฎีองค์การซึ่งต่างก็จะเสนอแนวคิดวิธีวิเคราะห์รูปแบบของการศึกษาประสิทธิผลองค์การออกเป็นหลายแนวทางทั้งที่มีความแตกต่างกันและคล้ายคลึงกันในบางเกณฑ์ (Criteria) ที่จะใช้ในการวัดประสิทธิผลองค์การ (Mott, 1972: 1)

ก่อนที่จะเข้าใจถึงประสิทธิผลต้องทำความเข้าใจในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่าง "ประสิทธิผล" และ "องค์การ" ว่าส่วนประกอบของรูปแบบขององค์การเป็นอย่างไร เพื่อที่จะเข้าใจเกี่ยวกับองค์การโดยการพิจารณาองค์การในแง่ของการเป็นระบบ (System Perspective) องค์การมีแนวทางการพิจารณาโดยยึดถือตามแนวคิดระบบปิดและระบบเปิด (Mott, 1972: 1-3; Daft, 2001) คือ 1) ระบบปิด (Closed – System Perspective) เป็นการมองถึงปัญหาของผู้ปฏิบัติงานในองค์การ 2) ระบบเปิด (Open System Perspective) ในมุมมองระบบเปิดสามารถที่จะนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ในองค์การ (Mott, 1972: 3) ระบบเปิดเป็นการมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องกับสิ่งแวดล้อมและการได้รับผลสำเร็จในสภาวะคงที่ หรือเป็นพลวัตระยะที่ยังคงมีการแปรสภาพ

นอกจากนี้ยังมีนักทฤษฎีองค์การหลายคนได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีระบบว่า ประสิทธิผลองค์การเป็นการได้รับความสำเร็จสู่เป้าหมายขององค์การ (Goal Attainment) เป็นความอยู่รอดขององค์การในเรื่องของการปรับตัว การหมุนกลับ และการรวมตัวของระบบย่อย (Kahn, 1977) ซึ่ง Katz and Kahn (1978) ได้มององค์การเป็นระบบเปิดและได้แบ่งออกเป็น 5 ระบบย่อย คือ 1) ระบบย่อยการผลิต (The Production Subsystem) มุ่งเน้นถึงหน้าที่หลักหรือระบบการทำงานที่เข้าสู่ระบบตัวบ่อนเข้าไปให้กลายเป็นผลผลิตออกมา 2) ระบบย่อยการสนับสนุน (The Supportive Subsystem) ซึ่งมีความต้องการในเรื่องของวัตถุดิบสำหรับระบบย่อยการผลิตหรือการกระจายสินค้าสำเร็จรูป เช่น การซื้อ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ หรือหน่วยการตลาด 3) ระบบย่อยการรักษาสภาพ (The Maintenance Subsystem) ซึ่งเป็นการรักษาสภาพ เช่น การฝึกอบรม การวางแผน การมอบหมายให้บุคคลปฏิบัติงาน 4) ระบบย่อยการปรับตัว (The Adaptative Subsystem) มุ่งเน้น

การปรับตัว และความอยู่รอดขององค์กร ในระยะยาว 5) ระบบย่อยการบริหาร (The Managerial System) ซึ่งมุ่งเน้นการประสานงาน การควบคุม และทิศทาง

สรุป การมององค์กรในรูปของระบบเป็นกรอบของการวิเคราะห์ประสิทธิภาพขององค์กร ในลักษณะและคุณภาพของประสิทธิภาพขององค์กรจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์การผสมผสานขององค์กรและสภาพแวดล้อมได้ (Gibson et al., 1979) และการจัดการที่ประสบผลสำเร็จ คือ อยู่ในรูปของการปฏิบัติขององค์กร เช่น ผลผลิต ความสามารถขององค์กรในการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ การมองพฤติกรรมหรือประสบการณ์ขององค์กรในมุมมองระบบเปิดนี้จึงมีความสำคัญต่อการได้รับผลสำเร็จในการวิเคราะห์องค์กรมากที่สุด (Mott, 1972: 5) องค์กรที่มีประสิทธิภาพต้องเป็นองค์กรที่สามารถแข่งขันและดำรงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ด้วยความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรโดยมีการจัดสรรหาและใช้ทรัพยากรได้ตามความต้องการขององค์กรให้สอดคล้องระหว่างองค์กร และสิ่งแวดล้อม

#### 1.4.1 ความหมายประสิทธิภาพขององค์กร

นักทฤษฎีองค์กรได้ให้ความหมายประสิทธิภาพขององค์กรไว้อย่างหลากหลาย ประสิทธิภาพเป็นการประเมินจากภายนอก เมื่อพิจารณาจากผลหรือประโยชน์ที่ได้จากการกระทำซึ่งมีนักวิชาการได้ให้นิยามความหมายว่าเป็นการปฏิบัติการในสิ่งที่ถูกต้อง เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร (Barnard, 1968; Steers, 1977; Hodge and Anthony, 1996) โดยประสิทธิภาพขององค์กรหมายถึงความสามารถขององค์กรในการได้มาและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดในการเพิ่มผลผลิตและการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (ภรณ์ กิริติบุตร, 2529; ธงชัย สันติวงษ์, 2541; Etzioni, 1964; Mott, 1972; Steers, 1977; Gibson, Ivancevich and Donnelly, 2000; Daft, 2001)

จะเห็นได้ว่าความหมายของประสิทธิภาพขององค์กรมีหลายลักษณะและมีความซับซ้อนจากคำนิยามที่หลากหลายนี้เองจึงทำให้การกำหนดคำนิยามประสิทธิภาพขององค์กรจึงมีความซับซ้อนตามไปด้วย ดังนั้นจึงขึ้นอยู่กับแนวทางหรือกรอบทฤษฎีที่กำหนดนิยามจะใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ส่วนในองค์กรพยาบาลได้มีนักวิชาการให้ความหมายประสิทธิภาพของพยาบาลว่าเป็นผลผลิตทางการพยาบาลที่อาจวัดที่ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเปรียบเทียบกับมาตรฐานหรือวัดจากเวลาที่ใช้เพื่อการดูแลตามจริงเปรียบเทียบกับเวลาที่ควรจะเป็นเมื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย เพื่อบรรลุตามพันธกิจ เป้าหมาย หรือระดับของความสำเร็จขององค์กร ส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและการบริการที่ตอบสนองตามความคาดหวังขององค์กรต่อการได้รับความสำเร็จตามพันธกิจ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537: 73; Kerfoot and Johnson, 1987; Swangsborg, 1990)



### 1.4.2 รูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กร

ขั้นตอนการสร้างรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กร มีสิ่งที่ต้องทำความเข้าใจที่จะช่วยทำให้การสร้างรูปแบบการประเมินมีความเหมาะสม Goodman and Penning (1977: 4-6) ได้ชี้ให้เห็นถึงแนวคิดของการประเมินประสิทธิผลองค์กรต้องเข้าใจถึงปัญหาในการประเมินในเรื่องที่สำคัญ 6 ประการ ดังนี้คือ 1) ธรรมชาติขององค์กร (Nature of Organization) เป็นการมองว่าองค์กรเป็นกระบวนการประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า (Input) การแปรสภาพ (Transformation) และปัจจัยผลลัพธ์ (Output) 2) นิยามของประสิทธิผลองค์กร (Definition) 3) ขอบเขตของประสิทธิผลที่จะศึกษา (Domain of Effectiveness) 4) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง (Constituencies) ในการกำหนดเกณฑ์ของประสิทธิผลต้องระบุถึงผู้ใช้เกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลองค์กร 5) ระดับของการกำหนดการประเมินประสิทธิผลองค์กร (Determinants) มีการระบุระดับให้ชัดเจนว่าเป็นระดับใด เช่น ระดับบุคคล กลุ่มองค์กรและสิ่งแวดล้อม 6) กลยุทธ์การวิจัย (Research Strategies) เป็นระบุถึงการออกแบบการวิจัยที่เหมาะสมและจากการศึกษาพบว่ารูปแบบของการประเมินประสิทธิผลองค์กรแบ่งได้เป็นหลายประเภท (Steers, 1975) แบ่งรูปแบบของการประเมิน ดังนี้

#### 1.4.2.1 แบ่งตามจำนวนตัวแปรที่ใช้ในการประเมินมี 2 รูปแบบ ดังนี้

1.4.2.1.1 รูปแบบตัวแปรเดียว (Univariate Model) เป็นรูปแบบการประเมินประสิทธิผลขององค์กรในยุคต้นๆ ปี ค.ศ. 1949 มักจะมุ่งเน้นรูปแบบการประเมินโดยยึดเป้าหมายและจะพิจารณาประสิทธิผลขององค์กรโดยใช้ตัวแปรเดียว เช่น Campbell (1977) ได้ทำการสำรวจตัวแปรต่าง ๆ ในการวัดความสำเร็จขององค์กรพบว่า มีตัวแปรที่ไดรวบรวมไว้ 30 ตัวแปร เช่น ผลผลิต คุณภาพ และประสิทธิภาพ เป็นต้น แต่การวัดประสิทธิผลนั้นพบปัญหามากมาย ตัวแปรที่ใช้มีลักษณะของการใช้ความคิดเห็นส่วนตัว (Value Judgement) ของผู้วิจัย และเกณฑ์ที่ใช้มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์กร แต่ไม่ใช่ประสิทธิผลขององค์กรแต่เพียงอย่างเดียว (ภรณ์ กิริติบุตร, 2529)

1.4.2.1.2 รูปแบบตัวแปรหลายตัว (Multivariate Model) เป็นรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กรในระยะยุคหลัง ๆ ปี ค.ศ. โดยการใช้ตัวแปรหลาย ๆ ตัว นำไปทดลองหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลักซึ่งอาจมีผลต่อความสำเร็จขององค์กร รูปแบบตัวแปรหลายตัวจะมีประโยชน์มากกว่ารูปแบบตัวแปรเดียว เพราะเป็นรูปแบบที่แสดงให้เห็นว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน

1.4.2.2 แบ่งตามแนวทางการกำหนดเกณฑ์เพื่อสร้างรูปแบบมี 2 ลักษณะ ดังนี้

1.4.2.2.1 รูปแบบที่มีลักษณะพรรณนา (Descriptive Model) เป็นรูปแบบที่เป็นการพยายามสรุปลักษณะที่พบได้จากกรณีวิเคราะห์ วิจัย องค์กรที่ประสบความสำเร็จมา

เสนอซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของการค้นพบสิ่งที่เกิดขึ้นจากสภาพความเป็นจริงที่ได้ไปสำรวจหรือวิเคราะห์ และมักจะไม่มีการกำหนดเป็นบรรทัดฐานตัวแปรขึ้นมา

1.4.2.2.2 รูปแบบที่มีลักษณะปกติสถาน (Normative Model) เป็นรูปแบบที่ศึกษาองค์การที่น่าจะประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานอาจเกิดจากการสร้างทฤษฎีหรือจากค่านิยมส่วนตัวของผู้เสนอเอง มีเหตุผลหรือมีการทดลองเพื่อทดสอบว่าตัวแปรที่กำหนดขึ้นนั้นเป็นมาตรฐานที่ใช้ประเมินประสิทธิผลองค์การได้อย่างถูกต้อง

1.4.2.3. แบ่งตามความสามารถในการนำเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลไปประยุกต์ใช้ได้ 2 รูปแบบ คือ

1.4.2.3.1 รูปแบบที่เป็นสากล (Universalistic model) เป็นรูปแบบซึ่งผู้สร้างเห็นว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการประเมินประสิทธิผลองค์การได้ทั่วไปทุกองค์การ

1.4.2.3.2 รูปแบบที่จำเพาะ (Contingent Model) เป็นรูปแบบซึ่งผู้สร้างเสนอเกณฑ์ในการวัดประสิทธิผลองค์การได้เฉพาะกับองค์การบางประเภทเท่านั้น

1.4.2.4 แบ่งตามเทคนิคที่ใช้ในการได้มาซึ่งเกณฑ์ในการประเมินผลวิธีการหรือเทคนิคในการได้มาซึ่งตัวแปรเหล่านั้น สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ คือ

1.4.2.4.1 รูปแบบอุปมาน (Deductive Model) เป็นแบบจำลองที่ได้จากการพิจารณาหลักการทั่วไป ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมินผลที่ได้จากการพิจารณาทฤษฎีแล้วนำเกณฑ์เหล่านั้นมาทำการศึกษาวิเคราะห์ต่อไป

1.4.2.4.2 รูปแบบอนุมาน (Inductive Model) เป็นแบบจำลองที่เป็นผลมาจากการศึกษาหรือพิสูจน์จากกรณีเฉพาะ โดยผู้ศึกษาวิจัยเป็นผู้สร้างเกณฑ์การประเมินผลที่มีความหมายอันเป็นผลจากการค้นคว้าวิจัย แบบจำลองประเภทนี้หลายแบบได้จากการสำรวจผลการศึกษาวิจัยที่ทำกันมาจากหลาย ๆ แหล่งและพยายามผสมผสานกันเข้าใหม่เป็นแม่แบบจำลองอันหนึ่งอันเดียวหรือเป็นการเสนอตัวแปรที่ได้จากวิธีเชิงปริมาณ

นอกจากแบ่งรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การตามเกณฑ์ดังกล่าวมาแล้ว ยังมี การแบ่งรูปแบบตามแนวคิดของผู้ศึกษาโดยบางรูปแบบคล้ายคลึงหรือเหมือนกันกับรูปแบบที่กล่าวมาแล้ว บางรูปแบบก็แตกต่างกัน สามารถสรุปการประเมินประสิทธิผลองค์การ

1.4.2.5 แบ่งตามเกณฑ์อื่นๆตามแนวคิดและการนำเสนอของผู้ศึกษา แนวทางการศึกษาประสิทธิผลองค์การมีหลายรูปแบบ สามารถสรุปแนวทางวิธีการประเมินประสิทธิผลที่สำคัญได้ดังนี้ (Campbell, 1977; Steers, 1977; Katz and Kahn, 1978; Hoy and Miskel, 1991; Bedeian and Zammuto, 1991; Gibson et al., 2000: 19-23; Daft, 2001: 64-69)

1.4.2.5.1 การประเมินโดยรูปแบบบรรลุเป้าหมาย (The Goal attainment approach) แนวทางนี้เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์กรที่ยึดหลักสำคัญที่ว่าองค์กรทุกองค์กรที่จัดตั้งขึ้นมาต่างก็มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้ โดยเน้นที่ผลมากกว่าวิธีการ Etzioni (1964) ได้กล่าวว่า เป้าหมายขององค์กรเป็นข้อความที่องค์กรจะต้องพยายามดำเนินการให้บรรลุซึ่งเป้าหมายที่ดีจะต้องมีทิศทางให้กับผู้ปฏิบัติมีความเป็นมาตรฐานสามารถวัดได้ ซึ่งการวัดผลสำเร็จตามเป้าหมายนี้สามารถอธิบายได้ด้วยวิธีการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ที่เรียกว่า M.B.O : Management by Objectives (Gibson et al., 2000: 19) สามารถประเมินองค์กรและบุคลากรจึงสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายได้ตามที่กำหนดไว้ร่วมกันให้สำเร็จไปได้ดีไม่น้อยเพียงใด ซึ่งเป้าหมายขององค์กรโดยทั่วไปมี 2 ประเภท คือ (Hoy and Miskel, 1991: 375; Jones, 1998: 301) ดังนี้ 1) เป้าหมายที่เป็นทางการ (Official goals) เป็นเป้าหมายที่เกี่ยวกับพันธกิจขององค์กร ข้อความของเป้าหมายจะกำหนดในลักษณะที่เป็นนามธรรมและเป็นทางการเพื่อให้บุคลากรในองค์กรได้รับรู้มากกว่าที่จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน 2) เป้าหมายเชิงปฏิบัติการ (Operative Goals) เป็นเป้าหมายที่แสดงให้ถึงภาระกิจกรรมการปฏิบัติงาน Etzioni ใช้วิธีวัดผลสำเร็จตามเป้าหมายนี้นำมาใช้ปฏิบัติภายใต้ข้อสมมุติฐาน ดังนี้ 1) เป้าหมายจะต้องมีเป้าหมายที่แน่นอนไม่มากเกินไป 2) เป้าหมายควรจัดทำเป็นเป้าหมายเชิงปฏิบัติการและสามารถวัดความก้าวหน้าของผลงานได้ 3) เป้าหมายต้องมีความชัดเจน เข้าใจง่ายและเป็นที่ยอมรับและมีความเห็นสอดคล้องกัน

สรุป เป้าหมายองค์กรนับว่าเป็นเครื่องมือที่สำคัญและใช้ได้ดีในการสร้างประสิทธิผลเป็นการพัฒนาการบริหาร ทฤษฎีพฤติกรรมองค์กรและการปฏิบัติงาน ซึ่งหมายถึงผู้บริหารจะได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมายและทางเลือกไปสู่เป้าหมาย คือ ทฤษฎีระบบ เป็นแนวคิดของประสิทธิผลองค์กรซึ่งจะทำให้ผู้บริหารเข้าใจถึงสาเหตุของบุคคล กลุ่ม และประสิทธิผลองค์กร (Gibson et al., 2000) แต่ในทางปฏิบัติแล้วการระบุเป้าหมายผลสำเร็จของงานต้องมีความชัดเจนและให้บุคลากรทุกฝ่ายเข้าใจ ยอมรับในเป้าหมายร่วมกันให้มากที่สุด ซึ่งจะนำมาสู่การบรรลุตามเป้าหมาย

1.4.2.5.2 การประเมินโดยรูปแบบเชิงระบบ (The System-Resource Approach or Resource-Based Approach) เป็นแนวทางที่ได้รับการพัฒนาขึ้นเมื่อปลายปี ค.ศ.1950 และได้รับความสนใจมากขึ้นจากนักวิจัยองค์กรระหว่างปี ค.ศ. 1960-1970 (Georgopoulos and Tennebaum, 1957 cited in Bedeian and Zammuto, 1991) ซึ่งเป็นไปตามความหมายขององค์กรและตั้งอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีระบบในการประเมินประสิทธิผลองค์กร คือความสามารถขององค์กรในการจัดหาและได้มาซึ่งทรัพยากร มุ่งการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์กรและสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร (Bedeian and Zammuto, 1991: 65; Hoy and Miskel, 1991: 377; Daft, 2001: 67) ดังนั้น องค์กรที่เป็นระบบต้องการปัจจัยนำเข้าสู่กระบวนการแล้วแปรสภาพออกมาเป็นผลผลิต โดยต้องธำรงรักษาเสถียรภาพและความสมดุลของระบบภายในองค์กร จึงมุ่งเน้นที่เพิ่มความอยู่รอดของ

องค์การในระยะยาวและเน้นวิธีการมากกว่าที่ผลผลิต (Miles, 1980: 39) การประเมินผลจากข้อมูลจะเป็นสิ่งสำคัญซึ่งสะท้อนถึงผลลัพธ์ พิจารณาได้จากการกระทำของบุคคล กลุ่มหรือองค์การ การประเมินผลกระทำได้โดยการเสริมแรงการเรียนรู้ การพัฒนาบุคลิกภาพ พฤติกรรมของกลุ่ม และผู้นำ ดังนั้น ทฤษฎีระบบจึงเน้นถึงความสำคัญในการตอบสนองต่อการประเมินผล (Gibson, Ivancevich and Donnelly, 2000) และแนวทางเชิงระบบนี้จะทำให้ผู้บริหารประเมินการมีประสิทธิผลขององค์การในการจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม (Jones, 1998: 29) ทฤษฎีระบบมีสิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณา 2 ลักษณะ คือ 1) การอยู่รอดขององค์การขึ้นอยู่กับความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม 2) วัฏจักรของปัจจัยนำเข้ากระบวนการและผลลัพธ์

1.4.2.5.3 การประเมินโดยรูปแบบกระบวนการภายใน (Internal Process Approach) แนวทางนี้เป็นการประเมินประสิทธิผลขององค์การโดยพิจารณาถึงการที่จะทำให้ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในองค์การเกิดประสิทธิภาพ การประเมินหน้าที่และการปฏิบัติงานขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ การมีประสิทธิผลขององค์การเป็นการที่องค์การจะต้องมีโครงสร้างและวัฒนธรรมที่มีการปรับตัวและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่รวดเร็ว นอกจากนี้องค์การจะต้องมีความยืดหยุ่น มีการตัดสินใจที่รวดเร็ว มีการสร้างผลผลิตและการบริการที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ ความสามารถในการวัดประสิทธิผลขององค์การ รวมถึงการใช้ระยะเวลาที่ยาวนานเพื่อที่จะสร้างผลผลิตใหม่ ๆ และการมีความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมในองค์การอื่น ๆ (Jones, 1998: 29) แนวทางนี้จึงมุ่งเน้นกระบวนการภายในขององค์การโดยสนใจทรัพยากรมนุษย์ กับประสิทธิผลขององค์การ (Likert, 1961; Bennis, 1971) ตัวชี้วัดที่จะประเมินหรือยอมรับว่าเป้าหมายขององค์การจะสามารถบรรลุได้โดยอาศัยพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ (Steers, 1977; Jones, 1998; Daft, 2001) ซึ่งประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามทัศนคติของบุคลากรต่อสุขภาพภายในองค์การ เช่น การวัดบรรยากาศและวัฒนธรรมความร่วมมือในการทำงานในทางที่ดี ความรู้สึกของบุคลากรในความมีน้ำใจ ความซื่อสัตย์ของทีมงานและการทำงานเป็นทีม การเจริญเติบโตและการพัฒนาบุคลากร เป็นต้น

1.4.2.5.4 การประเมินโดยรูปแบบเชิงกลยุทธ์-กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Strategic Constituencies Approach) เป็นแนวทางการศึกษาวัดประสิทธิผลขององค์การที่ค่อนข้างใหม่ นักทฤษฎีองค์กรเริ่มให้ความสนใจเป็นอย่างมากในปลายปี ค.ศ. 1970 (Bedeian and Zammuto, 1991) ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับแนวคิดเชิงระบบ โดยมีแนวคิดที่ว่าองค์การที่มีประสิทธิผลสูงได้นั้นองค์การสามารถตอบสนองความต้องการที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อม ตลอดจนจะสนใจเฉพาะส่วนของสภาพแวดล้อมที่ซึ่งจะมีอิทธิพลที่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่รอดขององค์การเท่านั้น โดยมุ่งเน้นถึงความสัมพันธ์ของความแตกต่างของกลุ่มและความสนใจของบุคคลในองค์การ การมุ่งถึงกลุ่มผู้เกี่ยวข้องมีความหมายถึง ความสมดุลของการได้รับผลสำเร็จระหว่างส่วนของระบบในหลายแง่มุม โดยคำนึงความพอใจ สนใจของกลุ่มบุคคลภายในหรือภายนอกองค์การ เช่น

บุคลากร ผู้นำ ผู้ถือหุ้น ซึ่งกำหนดไว้ในการทำงานภายในองค์การโดยมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์การ กลุ่มผู้เกี่ยวข้องรวมถึงผู้อำนวยการ ผู้รับบริการ เป็นต้น (Gibson et al., 2000)

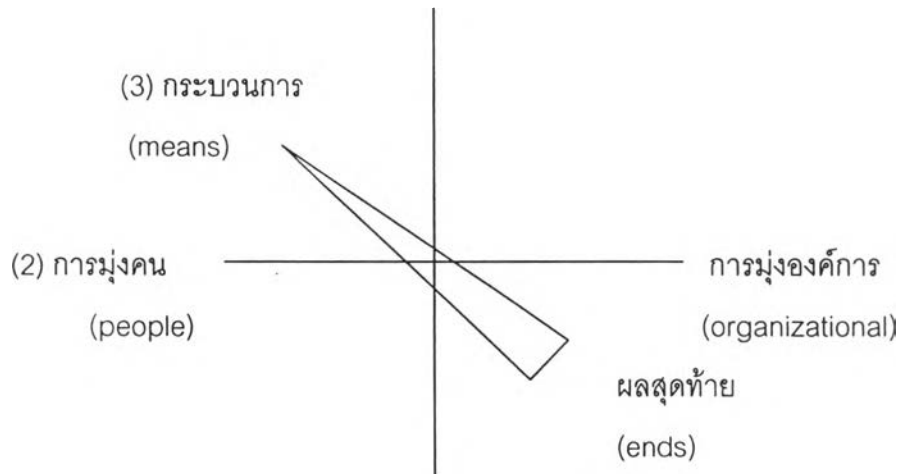
1.4.2.5.5 การประเมินโดยรูปแบบการค่านิยมที่มีการแข่งขัน (Competing Values Approach) แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การวิธีนี้เป็นแนวคิดว่าการประเมินผลการดำเนินงานขององค์การเป็นอัตนัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับค่านิยมความชอบ หรือความสนใจของผู้ประเมินจึงไม่มีเกณฑ์ที่ดีที่สุด (Best criterion) ซึ่งขึ้นอยู่กับสิ่งที่บุคคลจะเห็นสิ่งใดที่มีคุณค่าหรือมีความสำคัญ ก็ต้องอยู่กับความต้องการของแต่ละคนและผลประโยชน์ของกลุ่มที่เป็นตัวแทนเป็นสำคัญ ซึ่ง Quinn และ Rohrbaugh (1983) เป็นผู้พัฒนาแนวทางค่านิยมที่แข่งขัน โดยการทําวิจัย 2 ครั้ง ในครั้งแรกเป็นการศึกษาวิจัยนําร่องโดยวิจัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่าน วิธีการดำเนินวิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 7 ท่าน พิจารณาตัดสินลดจำนวนตัวแปรที่ประเมินประสิทธิผลองค์การที่ได้จากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์การที่ได้จากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์การ ซึ่ง Campbell ได้สรุปไว้ 30 ตัวแปรมาทำการคัดเลือกให้เหลือเพียงสิ่งที่สร้างขึ้นในกลุ่มเดียว (Singular Constructs) โดยร่วมกันพิจารณาตัดสินความคล้ายกันของตัวแปร 17 ตัวแปรที่ไม่ได้ถูกคัดออกไปนำมาจับคู่แต่ละคู่และนำมาเปรียบเทียบกันทั้งหมด 136 คู่ ผลพบว่า มีความคล้ายคลึงกับการวิจัยการนําร่องค่อนข้างสูง และมีการจัดกลุ่มตัวแปรต่าง ๆ เข้าด้วยกันบนพื้นฐานประกอบที่ร่วมกันทำให้ได้ชุดนิยามทั้งหมด 3 ชุด ซึ่งจะมีลักษณะเฉพาะที่มีคุณสมบัติตรงกันข้ามกัน 2 อย่างดังนี้ (Quinn, 1996)

ชุดที่ 1 ชุดที่เกี่ยวกับโครงสร้างองค์การ คือ แนวทางการเน้นการวัดโครงสร้าง 2 ลักษณะ คือ 1) แนวทางโครงสร้างที่มีความคล่องตัว 2) แนวทางการเน้นการวัดโครงสร้างที่ควบคุมทั้ง 2 ลักษณะนี้จะสะท้อนถึงความคิดสร้างสรรค์ การปรับตัว การเปลี่ยนแปลง การใช้อำนาจหน้าที่ การออกคำสั่ง

ชุดที่ 2 ชุดที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่องค์การมุ่งเน้น คือ การเน้นถึงชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีและการพัฒนาบุคลากรในองค์การ หรือการพัฒนาองค์กรเพียงอย่างเดียว ซึ่งสะท้อนถึงความรู้สึกรู้สึก ความต้องการของบุคลากร รวมถึงการมุ่งคํานึงถึงผลผลิต และความสำเร็จในงาน

ชุดที่ 3 เกี่ยวกับวิธีการและผลสุดท้าย มุ่งเน้นถึงวิธีการหรือกระบวนการทำงาน (Means) กับผลผลิตที่เป็นผลสุดท้าย (Ends) ซึ่งเป็นการประเมินตามแนวทางบรรลุตามเป้าหมาย และแนวทางเชิงระบบ ดังแผนภาพที่ 1

(1) ความคล่องตัว (flexibility)



การควบคุม (control)

แผนภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการวัดประสิทธิผลองค์การด้วยระบบการวัด 3 ด้าน

ที่มา : ธงชัย สันติวงษ์ (2533) การบริหารเชิงกลยุทธ์ หน้า 33

และจากชุดนิยามทั้ง 3 ชุดนี้ สามารถนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาการประเมินประสิทธิผลองค์การได้ 8 ช่องทาง และสามารถนำมาสรุปเป็น 4 รูปแบบของการสร้างประสิทธิผลองค์การ ได้ 4 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบของมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relations Model) 2) รูปแบบของระบบเปิด (Open Systems Model) 3) รูปแบบของการมุ่งเป้าหมาย (Rational Goal Model) 4) รูปแบบของกระบวนการภายใน (Internal Process Model) ดังแผนภาพที่ 2

(1) รูปแบบมนุษยสัมพันธ์

(2) รูปแบบระบบเปิด



(4) รูปแบบกระบวนการภายใน

(3) รูปแบบการมุ่งเป้าหมาย

แผนภาพที่ 2 แสดงรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กร 4 รูปแบบ

ที่มา : Quinn, R.E. (1996). *Becoming a manager : A Competency framework*. Page 12.

จากรูปแบบทั้ง 4 นี้ สามารถอธิบายได้ดังนี้ 1) รูปแบบของมนุษยสัมพันธ์ (Human Relations Models) เป็นรูปแบบที่เน้นคนและความสัมพันธ์ซึ่งเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม การเปิดเผย ความยืดหยุ่นผูกพัน และ จริยธรรม เป็นวิธีการเพื่อให้เกิดผล หรือสิ่งที่ต้องการก็คือคุณค่าของทรัพยากร 2) รูปแบบของระบบเปิด (Open System Model) โดยระบุถึงความยืดหยุ่นซึ่งหมายถึงความสามารถในการปรับตัว การมีนวัตกรรมให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นวิธีการเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการ คือ การเจริญเติบโต และการจัดหาทรัพยากร 3) รูปแบบของการมุ่งเป้าหมาย (Rational Goal Model) โดยระบุถึงทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจนตลอดจนมีการประเมินผลเป็นวิธีการเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการคือ ผลผลิตและประสิทธิภาพขององค์กร 4) รูปแบบของกระบวนการภายใน (Internal Process Model) โดยเน้นถึงคน การจัดการข้อมูลข่าวสาร เป็นวิธีการเพื่อให้เกิดผลที่ต้องการ คือ ความมั่นคง และการควบคุม

1.4.2.5.6 การประเมินโดยรูปแบบการบูรณาการของ Hoy และ Miskel (Hoy and Miskel, 1991) เป็นรูปแบบที่มาจากแนวคิดพื้นฐานของ พาร์สัน (Parson, 1960 อ้างถึงใน ภรณ์ กীরติบุตร, 2529) เป็นการพัฒนารูปแบบบูรณาการโดยได้กำหนดแนวทางในการเลือกเกณฑ์เฉพาะซึ่งถือว่าเป็นรูปแบบที่ดีรูปแบบหนึ่ง ต่อมา Hoy และ Miskel ได้พิจารณาเลือกเกณฑ์ที่ Campbell (1977) และ Streers (1977) มาผสมผสานกับแนวคิดของ Parson โดยคัดเลือกเกณฑ์ต่าง ๆ มาใช้ในการประเมินประสิทธิผลองค์การที่เรียกว่า รูปแบบบูรณาการ (An Integrated Model) ประกอบด้วยคุณลักษณะ ดังนี้

1) ใช้ตัวแปรหลายตัว (The Multiple Criteria of Effectiveness) การประเมินประสิทธิผลองค์การต้องใช้หลายมิติ เนื่องจากตัวแปรเดี่ยวไม่สามารถประเมินประสิทธิผลองค์การได้อย่างครอบคลุม ต้องมีการกำหนดขั้นตอนของระบบเปิดตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า การแปรสภาพปัจจัยและผลผลิตโดยจะต้องเลือกตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญและเหมาะสมที่จะเป็นตัวแทน โดยนำรูปแบบตามทฤษฎีของพาร์สันมาเป็นพื้นฐานในการประเมิน เนื่องจากองค์การเป็นระบบสังคม ดังนั้น องค์การทุกองค์การจะอยู่รอดได้ต้องสามารถแก้ปัญหาพื้นฐาน 4 ประการให้ได้ที่เรียกว่า "AGIL" ได้แก่ การปรับตัว (Adaptation=A) การบรรลุเป้าหมาย (Goal Attainment=G) การบูรณาการ (Integration=I) การรักษาสິงซ้อนเร้นภายใน (Latency=L)

2) มิติเวลา (Time Dimension) โดยแบ่งเวลาออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะสั้น ได้แก่ ตัวแปรการผลิต ระยะกลาง ได้แก่ การปรับตัวและการพัฒนา และระยะยาว ได้แก่ การอยู่รอดขององค์การ ประสิทธิภาพและความพึงพอใจ

3) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง (Multiple Constituencies) โดยให้ความสำคัญและความคิดของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์การ โดยพิจารณาตัวแปรประสิทธิผลสอดคล้องกับความพอใจของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

สรุป การประเมินในรูปแบบของเป้าหมายต้องตระหนักถึงกระบวนการภายในและสภาวะขององค์การและการวัดประสิทธิผลในการได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมาย ในขณะที่รูปแบบระบบก็ต้องตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงขององค์การต่อสิ่งแวดล้อมและการวัดประสิทธิผลมีความสัมพันธ์กับองค์การอื่น หรือความมีมาตรฐาน จากการวิเคราะห์เชิงประจักษ์และตัวแปรตามของ 2 รูปแบบนี้จะไม่แตกต่างกัน ซึ่งหลายๆ งานวิจัยจะใช้แนวทางการประเมินประสิทธิผลใน 2 รูปแบบนี้ เช่น Mott (1972), Miles (1980), Hoy และ Miskel (1991), Banner และ Elaine Gagne (1995) เป็นต้น



### 1.4.3 การประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Mott

จากแนวคิดต่าง ๆ ในการศึกษารูปแบบและแนวทางประสิทธิผลองค์กร ดังกล่าวข้างต้น Mott (1972) ได้รวบรวมแนวคิดผลลัพธ์ที่สำคัญและเป้าหมายเพื่อนำมาสร้างแบบประเมินประสิทธิผลขององค์กรโดยรวม (Overall Organizational Effectiveness) โดยใช้แนวทางเชิงการบรรลุเป้าหมายร่วมกับแนวทางเชิงระบบ (Goal System Resource Model) ซึ่ง Mott ได้ให้เหตุผลตัวชี้วัดเป็นความสามารถขององค์กรที่จะกระตุ้นให้ไปสู่จุดมุ่งหมายและการปรับตัวขององค์กร โดยแบบวัดเป็น 8 items เป็นแบบประเมินการรับรู้ประสิทธิผลองค์กร "Index of Perceived Organizational Effectiveness (IPOE) เป็นแบบประเมินที่นำไปศึกษาในโรงพยาบาลทั้ง 10 แห่งของรัฐมิชิแกน ซึ่งมีข้อคำถามดังนี้ (Mott, 1972: 22-24)

1. กลุ่มบุคคลในองค์กรของท่านสามารถผลิตผลงานได้มากน้อยเพียงใด
2. คุณภาพของผลผลิต หรือบริการของบุคคลเหล่านั้นในองค์กรของท่านเป็นอย่างไร
3. บุคคลในองค์กรสามารถใช้ทรัพยากร ได้แก่ งบประมาณ คน เครื่องมือ ให้ได้ประโยชน์สูงสุด ซึ่งหมายถึงการทำงานมีประสิทธิภาพดีเพียงใด
4. บุคคลในองค์กรสามารถมีส่วนร่วมในการคาดการณ์ปัญหา หรือป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นโดยให้มีผลกระทบน้อยที่สุดได้อย่างไร
5. เมื่อมีเครื่องมือหรือวิธีการใหม่ซึ่งค้นพบขณะทำงาน บุคคลในองค์กรสามารถปรับให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ดีอย่างไร เมื่อมีวิธีการหรือเครื่องมือใหม่ที่ค้นพบในขณะทำงาน
6. เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงของวิธีการทำงานหรือเครื่องมือ บุคคลในองค์กร ยอมรับและปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็วเพียงใด
7. บุคคลในองค์กรมีจำนวนมากน้อยเท่าใดที่พร้อมสำหรับการยอมรับและปรับตัวต่อการ เปลี่ยนแปลง
7. บุคคลในองค์กรทำงานอย่างไร เมื่อต้องเผชิญกับภาวะฉุกเฉินในขณะที่มีงานล้นมืออยู่แล้ว

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Mott มาศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ การประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Mott (1972: 20) ประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 3 ด้านได้แก่

#### 1.4.3.1 ผลผลิตของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

##### 1.4.3.1.1 ปริมาณในการบริการ

##### 1.4.3.1.2 คุณภาพในการบริการ

##### 1.4.3.1.3 ประสิทธิภาพในการบริการ

#### 1.4.3.2 ความสามารถในการปรับตัวของผู้ปฏิบัติงาน

#### 1.4.3.3 ความยืดหยุ่นของผู้ปฏิบัติงาน

#### 1.4.3.1 ผลผลิตของหอผู้ป่วย

ความหมายของผลผลิตได้มีนักวิชาการให้ความหมายไว้อย่างหลากหลายโดยให้ความหมายว่า เป็นการผลิตผลผลิตและบริการที่องค์การดำเนินการจัดการขึ้นเพื่อให้ได้ผลผลิตที่เพิ่มขึ้นภายใต้การใช้จ่ายการผลิตหรือทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณ คุณภาพของการผลิตและบริการต่างๆขององค์การเพิ่มสูงขึ้น โดยที่ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับทรัพยากรลดลง (Mott, 1972: 22; Bain, 1982; McNeese-Smith, 1995; Schermerhorn, 1999; Robbins, 2001)

ส่วนความหมายผลผลิตในทางการพยาบาล หมายถึง การวัดด้วยอัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์และทรัพยากรทางการพยาบาล โดยให้รวมถึงประสิทธิผลการดูแลที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ ปริมาณของผลผลิตที่ถูกผลิตขึ้นกับการปฏิบัติของพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537; Swansburg, 1996)

การผลิตเน้นการวัดผลผลิตในการปฏิบัติงานของประสิทธิผลองค์การในด้านทัศนคติ การจูงใจของบุคลากรและความผูกพันต่อองค์การ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญและมีอิทธิพลต่อผลผลิตและประสิทธิภาพขององค์การ (Jones, 1998) จะนำไปสู่การปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย (Stachura, 1998) ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงานให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย จากแนวคิดของ Bain (1982) ได้กล่าวถึงปัจจัยในการเพิ่มผลผลิตที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย ดังนี้

1) การบรรลุเป้าหมายและความสำเร็จของงานเป็นการปฏิบัติงานให้เกิดผลลัพธ์ตามจุดมุ่งหมายขององค์การ โดยให้บุคลากรในองค์การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายวิธีการขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ตลอดจนวิธีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน การยอมรับในกฎระเบียบต่าง ๆ มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและพร้อมที่จะนำมาปฏิบัติ นอกจากนี้บุคลากรในองค์การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมงานและพัฒนาทีมงาน ตลอดจนการประเมินผลงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

2) คุณภาพการบริการ หมายถึง การนำแนวคิดเป้าหมายมาใช้ในการปฏิบัติงานและเกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งด้านปริมาณและคุณภาพเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ โดยให้ผู้บริการและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ คุณภาพของการบริการขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านการออกแบบ (Design) การบริการและระบบปรับปรุงคุณภาพ โดยใช้ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับลักษณะการบริการด้านอุปกรณ์ (Equipment) เป็นความสามารถในการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมมีการบำรุงรักษาและเชื่อถือได้ ซึ่งสามารถสร้างผลิตผลได้ตามต้องการโดยไม่สิ้นเปลืองค่าบำรุงรักษาวัสดุ (Materials) วัสดุที่ใช้ในการผลิตต้องมีลักษณะที่เหมาะสมตามความต้องการการใช้งานด้านแผนการดำเนินงาน (Scheduling) ต้องมีความชัดเจน ถูกต้องตามมาตรฐาน

3) ระยะเวลา บุคลากรต้องปฏิบัติงานตรงตามแผนโดยปฏิบัติงานให้ตรงตามเวลาและเป้าหมายที่กำหนด ทำให้เกิดประสิทธิผล ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ นอกจากนี้ผลผลิตที่เพิ่มขึ้นนั้นขึ้นอยู่กับอัตราการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากร เช่น การล้างาน ขาดงาน เป็นต้น

4) การใช้ทรัพยากรในการให้บริการ บุคลากรต้องคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ทรัพยากร ช่วยลดค่าใช้จ่ายวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ในการให้บริการ โดยมีการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้อย่างทันทีทันใดและมีประสิทธิภาพสูงสุด

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ได้กล่าวว่า การบริการสุขภาพถือเป็นการให้ผลผลิตการบริการอย่างหนึ่ง การจัดระบบการผลิตอาจกระทำโดยการแบ่งหน้าที่ กระบวนการผลิต โครงการผลิต หรือผลผลิต 1) การแบ่งตามหน้าที่ จะจัดตามกิจกรรมที่ชำนาญการ ซึ่งวิธีนี้จะช่วยให้บุคลากรมีความรู้เฉพาะสาขา สามารถแสดงออกในความชำนาญการด้วยการรักษาพยาบาลได้ ประสิทธิภาพและประสิทธิผล 2) แบ่งตามกระบวนการจะมีการแบ่งความรับผิดชอบตามกระบวนการที่ต้องเกี่ยวข้อง เช่น แผนกการพยาบาลจะให้กระบวนการผลิตโดยมีการประสานผลผลิตในหน่วยต่างๆ จนเกิดความต่อเนื่องของกระบวนการผลิต 3) การแบ่งตามโครงการเป็นการดึงคนจากแผนกต่างๆมาร่วมโครงการในช่วงเวลาหนึ่งในฐานะที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง ซึ่งโครงการต้องการความสามารถดังกล่าวมา ช่วยในการดำเนินโครงการประสบความสำเร็จ 4) การแบ่งตามผลผลิต เป็นการแบ่งสายงานเป็นแผนกเพื่อผลิตผลเฉพาะเรื่อง เพื่อให้เห็นผลงานเด่นชัด

ผลผลิตทางการพยาบาลสามารถวัดด้วยอัตราส่วนระหว่างผลลัพธ์และทรัพยากรทางการพยาบาล ทั้งนี้ต้องกำหนดผลลัพธ์และทรัพยากรให้ชัดเจน ถ้าค่าอัตราส่วนออกมาค่อนข้างสูงแสดงว่าผลผลิตอยู่ในเกณฑ์ดี แต่การวัดวิธีนี้อาจค่อนข้างลำบากเพราะผลลัพธ์ที่ออกมาในเชิงพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย หรือความพึงพอใจในบริการที่ได้รับอาจรวมถึงการรักษา ดูแลจากบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพด้วย จึงมีการกำหนดผลผลิตทางการพยาบาลโดยให้รวมถึง ประสิทธิภาพการดูแลที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพและประสิทธิภาพการดูแล ซึ่งผลผลิตทางการพยาบาลเป็นตัวชี้วัดประสิทธิภาพในการทำงาน (Laschinger, Wong, McMahan and Kaufman, 1999) และมุ่งมองใน

การวัดผลผลิตทางการพยาบาลมีดังนี้ 1) ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มรับบริการจนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้บรรลุตามเป้าหมาย 2) กระบวนการดูแลบุคลากรในด้านคุณภาพและการปฏิบัติการพยาบาล 3) การวัดคุณภาพผลผลิตทางการพยาบาลจะมองโดยมองที่ผลลัพธ์ของการดูแล

#### 1.4.3.1.1 ปริมาณในการบริการ

ปริมาณของการบริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการของบุคลากรในองค์กรได้เพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ (Mott, 1972: 22) ซึ่ง Campbell กล่าวว่า การวัดปริมาณของผลผลิตหรือบริการขององค์กรสามารถวัดได้ 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล กลุ่มและองค์กรทั้งหมด การวัดผลผลิตโดยใช้ปริมาณสามารถวัดได้จากจำนวนการบริการของบุคลากรหรืออัตราการบริการต่อความต้องการของผู้รับบริการ (Jones, 1988) และ Daft (2001) ได้กล่าวถึงการวัดปริมาณของผลผลิตได้จากเป้าหมายของทีม ซึ่งจะทำให้ผลของการดูแลและบริการที่มีคุณภาพเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (Sullivan and Decker, 1992) ดังนั้นการวัดประสิทธิผลขององค์กรในด้านปริมาณจะเป็นการวัดถึงจำนวนและมูลค่าของผลลัพธ์ โดยเปรียบเทียบกับปัจจัยนำเข้า ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ที่มีผลไปถึงการบริการที่ผู้รับบริการได้รับอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นและองค์กรจะต้องผลิตหรือบริการให้ได้ตรงตามเป้าหมาย (Steers, 1977)

Mott (1972: 21) ได้กล่าวว่าการวัดปริมาณการบริการเป็นการวัดในด้านราคา/หน่วย ซึ่งไม่เพียงพอและเป็นการระบุถึงผลผลิตในการบริการการปฏิบัติงานของบุคลากรรวมทั้งทรัพยากรที่เป็นผลผลิต เช่น บุคลากรภายในองค์กรมีการผลิตได้มากน้อยเพียงใด

สรุป ปริมาณบริการเป็นการระบุถึงการให้ผลผลิตและถูกแปรสภาพโดยเปรียบเทียบจากการนำเข้าสู่ระบบการบริการ

#### 1.4.3.1.2 คุณภาพในการบริการ

ความหมายคุณภาพในการบริการได้มีนักวิชาการให้ความหมายไว้กว้างขวางครอบคลุมในด้านกิจกรรมการปฏิบัติงานโดยให้ความหมายว่า เป็นกิจกรรมการปฏิบัติหรือการบริการที่ให้แก่ผู้รับบริการอย่างมีมาตรฐานเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของบุคลากรในองค์กร ซึ่งนำไปสู่ความพึงพอใจและความสำเร็จตามความคาดหวังของผู้รับบริการ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2533: 40; ฟาริดา อิบราฮิม, 2537; Mott, 1972: 22; Parasuraman and Zeithamal, 1990; Ivancevich and Matteson, 1999)

คุณภาพการบริการพยาบาล มีความแตกต่างจากคุณภาพของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ในลักษณะที่ว่าคุณภาพการบริการพยาบาลมีความเป็นนามธรรมและ

สามารถรับรู้ได้ทั้งจากในขณะที่ได้รับบริการและจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายหลังให้บริการ นอกจากนี้คุณภาพบริการไม่สามารถผลิตและเก็บไว้ได้ (Perishability) ซึ่งสามารถประเมินคุณภาพได้โดยการประเมินจากมุมมองของผู้ให้บริการในแง่ของควมมีคุณภาพตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพและประเมินจากมุมมองของผู้ใช้บริการในแง่ของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ คุณภาพบริการพยาบาลเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการทุกคนต้องการ โรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงพันธกิจขององค์กรและดำเนินพันธกิจโดยยึดความคาดหวังของผู้ใช้บริการ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร ค, 2544; อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534); Shank และ Kenedy (1970 อ้างถึงใน พนิดา คำยุ, 2538: 11) ดังนี้

1) การบริการพยาบาลจะต้องมีการจัดการบริการครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลและห้องผู้ป่วยที่เหมาะสม เช่น อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในห้องผู้ป่วย อาหารและการให้บริการของบุคลากรของโรงพยาบาลหรือสถานบริการ สุขภาพคือ สามารถให้บริการได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้โดยง่าย และมีความเชื่อมั่นว่าได้รับบริการที่ดีที่สุด

2) การบริการที่มีความสมบูรณ์แบบ ผู้รับบริการได้รับการดูแลครบองค์รวมทั้งทางด้านการศึกษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเอง และช่วยเหลือผู้ป่วยได้

3) การบริการที่จัดให้ต้องมีความสม่ำเสมอ มีระเบียบแบบแผน ควรมีการวางแผนร่วมกันระหว่างพยาบาล ผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษาพยาบาล และพยาบาลต้องเก็บรวบรวมรายงานการบันทึกอาการต่างๆของผู้ป่วย เพื่อประโยชน์ในการรักษา ตลอดจนเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย

4) บริการพยาบาลต้องครอบคลุมทั้งในด้านเทคนิค วิทยาศาสตร์ จรรยาบรรณ และศิลปะของการพยาบาล รวมทั้งการจัดการโดยต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ของบุคลากรพยาบาลในการให้บริการพยาบาล

สรุป การให้บริการผู้ที่เข้ามาใช้บริการ ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่าจะได้รับบริการ การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพที่ดีที่สุด ซึ่งผู้รับบริการมีมุมมองการรับรู้และความเข้าใจที่แตกต่างกัน ดังนั้นคุณภาพบริการพยาบาลจึงขึ้นอยู่กับลักษณะที่สำคัญของบุคลากรพยาบาล ทั้งในด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการนี้กลายเป็นลูกค้าประจำของโรงพยาบาลและมีการบอกกล่าวปากต่อปากไปยังผู้อื่นให้เข้ามาใช้บริการใน โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น การดำเนินการกิจการขององค์กรสุขภาพในภาครัฐจำเป็นต้องมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานให้สูงขึ้นอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความ

คาดหวังของผู้ใช้บริการโดยจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิธีการทำงานให้เหมาะสมเพื่อที่จะรองรับความเจริญก้าวหน้าของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป (ปรากฏพิพย์ อุจะรัตน, 2541)

#### 1.4.3.1.3 ประสิทธิภาพในการบริการ

ความหมายของประสิทธิภาพ เป็นการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายโดยตรงต่อการสร้างผลผลิต 1 หน่วย โดยใช้ทรัพยากรด้านเงิน คน และเครื่องมือเครื่องใช้ที่เป็นมูลค่าต่ำสุดในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด (ธงชัย สันติวงษ์, 2541: 30; Mott, 1972: 22; Steers, 1977; Zammuto และ Bedeian, 1991; Daft, 2001: 64)

แนวความคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพขององค์การแสดงถึงอัตราส่วนระหว่างค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ (Cost Benefit Ratio) ซึ่งเกิดขึ้นในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยคำนึงว่าจำเป็นต้องใช้ปัจจัยตัวป้อนต่าง ๆ เช่น วัตถุดิบ เงิน คน เทคโนโลยี จึงจะสามารถบรรลุเป้าหมายหรือระดับของผลิตผลที่ต้องการได้ (Steers, 1977 อ้างถึงใน ภรณ์ กীরติบุตร, 2529) และปัญหาที่ทำความยุ่งยากให้การประเมินประสิทธิภาพขององค์การคือ ลักษณะและรูปแบบของพลังงานที่องค์การนำมาใช้ ซึ่งมี 2 รูปแบบที่สำคัญด้วยกัน คือ คน และ วัสดุ ซึ่งทรัพยากรมนุษย์และวัสดุอุปกรณ์เป็นปัจจัยนำเข้า ทางตรงและทางอ้อมซึ่งยากที่จะแยกออกจากกันได้ชัดเจน อีกปัญหาหนึ่งคือ วิธีการวัดพลังงานที่ใช้ปัจจัยและผลิตผลซึ่งหามาตรการวัดที่ยอมรับเป็นสากลไม่ได้ ข้อจำกัดด้านการวัดประสิทธิภาพทำให้การคิดคำนวณความมีประสิทธิภาพคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงจนทำให้ไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควร จึงได้มีการนำรูปแบบอื่นเข้ามาวัดแทนการวัดจากค่าใช้จ่าย เช่น ในเรื่องของการฝึกอบรม ประสิทธิภาพ ความรู้สึกผูกพันและลักษณะอื่น ๆ ขององค์การมนุษย์ แต่ก็ยังไม่มีรูปแบบใดที่สมบูรณ์แบบ ดังนั้นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดประสิทธิผลขององค์การก็ยังคงใช้จากค่าใช้จ่ายเป็นตัวเงินอยู่อย่างกว้างขวาง (ภรณ์ กীরติบุตร, 2529: 111) แต่อย่างไรก็ตาม Gibbon และคณะ (1973 อ้างถึงใน ภรณ์ กীরติบุตร, 2529: 67) ก็เชื่อว่าวิธีการวัดผลผลิตของ Mott เป็นประโยชน์อย่างมากในการวิเคราะห์องค์การบางประเภท เช่น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยและหน่วยงานของรัฐ ซึ่งไม่มีผลผลิตที่เห็นได้ชัดแจ้ง วัดได้ง่ายเท่ากับหน่วยงานทางธุรกิจ

Becker and Neuhauser (1975: อ้างถึงใน ภรณ์ กীরติบุตร, 2529) ได้เสนอตัวแบบจำลองเกี่ยวกับประสิทธิภาพขององค์การ (Model of Organizational Efficiency) ในรูปของสมมติฐาน สามารถสรุปได้ดังนี้

1) หากสภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์การมีความซับซ้อนต่ำ (Low Task-Environment Complexity) หรือมีความแน่นอน (Certainty) การกำหนดระเบียบปฏิบัติใน

การทำงานขององค์การอย่างละเอียดถี่ถ้วน แน่ชัด จะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพขององค์การ แต่การกำหนดระเบียบปฏิบัติดังกล่าวจะมีผลในทางลบต่อความมีประสิทธิภาพ หากสภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์การซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนสูง (High Task-Environment Complexity) หรือมีความไม่แน่นอน (Uncertainty)

2) การกำหนดระเบียบปฏิบัติให้ชัดเจน (Specification of Procedures) เพื่อหาทางเพิ่มผลการทำงานที่มองเห็นได้ (Visibility of Consequences) มีผลทำให้ประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นด้วย

3) ผลการทำงานที่มองเห็นได้สัมพันธ์ในทางบวกกับ ประสิทธิภาพ

4) การกำหนดระเบียบปฏิบัติอย่างชัดเจน และผลการทำงานที่มองเห็นได้มีความสัมพันธ์มากขึ้นต่อประสิทธิภาพมากกว่าตัวแปรแต่ละตัวตามลำพัง

Katz และ Kahn (1978) กล่าวว่า องค์การจะต้องมีทรัพยากรที่เพียงพอในด้านงบประมาณ วัสดุ ความชำนาญทางเทคโนโลยี บทบาทของการจัดการ ดังนั้น ประสิทธิภาพจึงมีความเชื่อมโยงกับประสิทธิผลขององค์การ ซึ่งจุดเด่นของประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยความเพียงพอของทรัพยากร ประสิทธิภาพเป็นการใช้ทรัพยากรให้บรรลุเป้าหมาย ส่วนปัจจัยด้านบุคลากร เช่น การลาออก การขาดงาน การสูญเสียทรัพยากรมนุษย์เป็นตัวบ่งชี้ความไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์การ ซึ่ง Katz และ Kahn ได้แบ่งประสิทธิภาพออกเป็น 2 ชนิด คือ 1) ประสิทธิภาพที่มีศักยภาพ (Potential Efficiency) เป็นความสามารถและหน้าที่ในการจัดการด้านกระบวนการ ผลผลิตและการบรรลุเป้าหมาย 2) ประสิทธิภาพที่แท้จริง (Actual Efficiency) เป็นการแสดงอัตราของค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ (Cost/Benefit Ratio) ที่องค์การได้รับอย่างแท้จริง

สรุป การประเมินประสิทธิภาพในการบริการ เป็นการวัดผลผลิตที่ไม่คงที่ ในขณะที่ปัจจัยนำเข้าในการผลิตมีความคงที่โดยการใช้รูปแบบของพลังงานที่เป็นบุคคลในการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ได้แก่ การฝึกอบรม ความรู้สึกผูกพันกัน และการทำงานร่วมกันเป็นทีมในการให้บริการพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์และบรรลุเป้าหมายขององค์การ

#### 1.4.3.2 ความสามารถในการปรับตัวของผู้ปฏิบัติงาน

ความหมายของความสามารถในการปรับตัว ได้มีนักวิชาการให้ความหมายไว้อย่างหลากหลายสามารถสรุปได้ว่าความสามารถในการปรับตัว หมายถึง ความสามารถของบุคลากรหรือองค์การในการยอมรับและปรับเปลี่ยนในด้านการปฏิบัติงาน มีการสร้างนวัตกรรมตอบสนองการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การได้อย่างรวดเร็ว เพื่อความอยู่รอด

ขององค์การ (ภรณ์ กীরติบุตร, 2529: 123; Mott, 1972: 23-24; Hoy and Miskel, 1991: 384; Banner and Elaine Gagne, 1995: 359; Schermahorn, Hunt and Osborn, 2001: 397)

องค์การทุกองค์การมีความต้องการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทั้งทางด้านผลผลิต ความสามารถในการปรับตัวและมีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน (Mott, 1972) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร ดังนั้นองค์การที่จะปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานได้ต้องสามารถวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนาระบบการแก้ปัญหาและมีความรู้หรือเทคนิคในการใช้ในการแก้ปัญหาเครื่องมือให้มีประสิทธิภาพ Mott ได้กล่าวว่า การปรับตัวเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนต้องมีการพิจารณาและให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้เกิดการผลิตที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนไปโดยการวิจัยทางสังคมศาสตร์ในการแก้ปัญหา ซึ่ง Mott เรียกว่า "Symbolic adaptation" นอกจากนี้องค์การยังต้องสามารถนำกระบวนการหรือวิธีการดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ให้เกิดผลได้จริง เรียกว่า Behavioral Adaptation การมีวัตถุประสงค์ของการปรับตัวที่ชัดเจนมีเหตุผล 2 ประการ คือ 1) เพื่อเป็นการจัดหาทิศทางในการแก้ปัญหา 2) เพื่อช่วยให้บุคลากรเข้าใจในการทำงานภายในองค์การได้อย่างเด่นชัด

การปรับตัว (Adaptation) เป็นผลของกิจกรรมหรือกระบวนการที่เป็นการแลกเปลี่ยนของสิ่งแวดล้อมภายในหรือภายนอกและผลของการปรับตัวเป็นพลวัตรสำหรับกระทำการแลกเปลี่ยน เรียกว่า วงจรการปรับตัว (Adaptation-Coping Cycle) ซึ่งจะช่วยให้ประสิทธิผลขององค์การเกณฑ์ของประสิทธิผลขององค์การหรือสุขภาพ มีกระบวนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่จำเป็นสำหรับประสิทธิผล หรือสุขภาพที่จะต้องคงอยู่หรือเพิ่มขึ้น ซึ่งมองถึงเงื่อนไขภายในองค์การเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการปรับตัวที่มีประสิทธิผล Schein (1973: 126) ได้เสนอเงื่อนไขขององค์การในการปรับตัวให้มีประสิทธิผล ดังนี้ 1) การปรับตัวที่ประสบผลสำเร็จต้องมีความสามารถในการรับและสื่อสารข้อมูลข่าวสาร 2) ต้องมีความยืดหยุ่นภายในและความคิดสร้างสรรค์ต่อการเปลี่ยนแปลงโดยมีการได้รับข้อมูลข่าวสารตามที่ต้องการ 3) มีการผสมผสานและความยืดหยุ่นผูกพันต่อเป้าหมายขององค์การ 4) บรรยากาศภายในการสนับสนุนและมีความอิสระ โดย Schein ได้เสนอวงจรการปรับตัวไว้ 6 ระยะ คือ (Schein, 1973: 120)

- 1) มีความรู้สึกเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในบางส่วนของสิ่งแวดล้อมภายในหรือภายนอก
- 2) มีการนำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามาในองค์การที่จะสามารถปฏิบัติได้
- 3) มีการแลกเปลี่ยนหรือกระบวนการแปรสภาพผลผลิตภายในองค์การตามที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร



4) ทำการเปลี่ยนแปลงภายในให้มีสภาพที่มั่นคง หรือจัดการกับผลผลิตที่ไม่พึงปรารถนาออกจากองค์กร หรือลดให้น้อยลง

5) มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ การบริการ และอื่น ๆ ซึ่งยังสอดคล้องกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมแบบเดิมอยู่

6) มีการประเมินผลย้อนกลับ (Feed back) ในความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอกให้บุคลากรมีความรู้สึกในการเปลี่ยนแปลงนี้ต่อไปและเป็นระดับของการผสมผสานของสิ่งแวดล้อมภายใน เพื่อสามารถปรับตัวได้ตามสถานการณ์

ปัญหาและข้อควรระวังในวงจรการปรับตัว (Problem and Pitfalls in the Adaptive-Coping Cycle) ประโยชน์ของวงจรการปรับตัวเป็นการช่วยการคงไว้และปรับปรุงประสิทธิผลในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ปัญหาและข้อควรระวังที่เกี่ยวกับวงจรการปรับตัวมีดังนี้ (Schein, 1973: 121-126)

1) ความล้มเหลวในความรู้สึกเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อม หรือความรู้สึกที่ไม่ถูกต้องว่าจะอะไรจะเกิดขึ้น ความรู้สึกที่ตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรต้องเป็นความรู้สึกเปลี่ยนแปลงต่อสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกอย่างถูกต้องแม่นยำ

2) ความล้มเหลวในการได้รับข้อมูลข่าวสารในองค์กรซึ่งไม่สามารถปฏิบัติหรือใช้ประโยชน์จากข้อมูลนั้นได้ ปัญหาที่พบบ่อย ๆ ในองค์กร บุคลากรในหน่วยงานไม่ได้รับข้อมูล ข่าวสาร ทำให้บุคลากรไม่สามารถสื่อสารให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการ

3) ความล้มเหลวต่ออิทธิพลการแปรสภาพหรือระบบการผลิต เป็นสิ่งเปลี่ยนแปลงที่จำเป็น เช่น การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงเป็นปรากฏการณ์ที่องค์กรต้องให้ความสนใจไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงผลผลิต การปรับตัวต่อเทคโนโลยีใหม่ ๆ หรือวิธีการทำงานแบบใหม่

4) ความล้มเหลวต่อการคำนึงถึงผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงในระบบอื่น และความล้มเหลวต่อการได้รับการเปลี่ยนแปลงที่คงที่ ซึ่งเกี่ยวกับทัศนคติของบุคลากร ผู้บริหารขององค์กรจะมีส่วนช่วยในการเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากร เนื่องจากเป็นกลยุทธ์ในการเชื่อมเครือข่ายในสวนต่าง ๆ ขององค์กร

5) ความล้มเหลวต่อการพัฒนาผลผลิตใหม่ การบริการหรือข้อมูลข่าวสารภายใน องค์กร ปัญหาก็คือการโฆษณาให้มีการแข่งขันกับองค์กรอื่นซึ่งจะต้องมีการให้ข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในระบบ จะทำให้มีอัตราของผลผลิตที่สูงขึ้น หรือมีผลผลิตใหม่ ๆ และการบริการที่มีคุณภาพ

6) ความล้มเหลวต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับต่อความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลง ประเมินจากการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรโดยสำรวจในกลุ่มของบุคลากรต่อการตัดสินใจถึงวิธีที่บุคลากรมีปฏิริยาต่อบริการการเปลี่ยนแปลงการเมืองในองค์กร

หลังจากการเปลี่ยนแปลงตามนโยบายการเมือง การตัดสินใจของสาธารณชน การควบคุมผลผลิต ซึ่งจะประเมินกระบวนการใหม่ได้ ไม่ว่าจะเป็ผลผลิตที่เพิ่มประสิทธิภาพและตลอดไปได้หรือไม่

สรุป องค์การซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสังคมจะต้องได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว Coghlan, (1999) ได้ศึกษาโดยใช้วงจรการปรับตัวของ Scheins ทั้ง 6 ระยะ มาประยุกต์ใช้เป็นวงจรกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในของระบบสุขภาพ อย่างเป็นพลวัตร วงจรการปรับตัวนี้เป็นประโยชน์ต่อผู้นำและผู้ปฏิบัติในการพัฒนาองค์การ จึงทำให้องค์การต้องมีการปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม เพื่อความอยู่รอดและการเจริญเติบโตขององค์การ ดังนั้น บุคลากรพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปด้วยโดยต้องมีความสามารถในการปรับตัวในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้จริง

#### 1.4.3.3 ความยืดหยุ่นของผู้ปฏิบัติงาน

นักวิชาการให้ความหมายของความยืดหยุ่นของผู้ปฏิบัติงานว่า หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการใช้ความสามารถ ทักษะ และการปฏิบัติงานที่หลากหลายได้อย่างรวดเร็วและประสบผลสำเร็จ เมื่อต้องเผชิญหน้ากับภาวะฉุกเฉินในขณะที่มีภาระงานที่ล้นมืออยู่แล้ว เพื่อตอบสนองสิ่งแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกองค์การที่เปลี่ยนแปลงไป (ทิตินา เขมมณี, 2537; Mott, 1972: 24; Hall, 1974; Shonk, 1997; Orsburn and Moran, 2000; Hales, 2001; Robbins, 2001)

ความเข้าใจในเรื่องของความสามารถในการยืดหยุ่น ความยืดหยุ่นเป็นการถ่ายทอดความเข้าใจในเรื่องการปรับตัวที่มีการเปลี่ยนแปลงได้โดยง่ายและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง และความยืดหยุ่นเป็นความสอดคล้องอย่างถาวรกับคุณค่าที่เป็นบวก (Blyton, 1998) ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายและการปฏิบัติงานภายในองค์การเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างองค์การ การจ้างแรงงาน กลยุทธ์ และเศรษฐกิจขององค์การ ความยืดหยุ่นเป็นการพัฒนาในโครงสร้างองค์การ ผลผลิตและกระบวนการ โดยเฉพาะการจ้างงานและการปฏิบัติงาน แนวคิดของความยืดหยุ่นเป็นการธำรงสภาวะขององค์การและสุขภาพ องค์การที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมองค์การที่มีขนาดใหญ่ (Miles, 1980)

จากแนวคิดของ Mott ความยืดหยุ่นของผู้ปฏิบัติงานเป็นรูปแบบของการปฏิบัติงานที่แตกต่างไปจากเดิม ซึ่งเป็นความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานโดยสามารถปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำในกรณีฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงทีซึ่งไม่ได้มีการวางแผนหรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้ามาก่อน องค์การต้องมีการตอบสนองต่อสถานการณ์เหล่านี้ได้เป็นอย่างดี โดย Mott (1972: 64-65) กล่าวว่าความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานมีลักษณะ ดังนี้ 1) สามารถที่จะปฏิบัติงานตาม

ประสบการณ์ได้ในขณะที่มีล้นมือ 2) มีการช่วยเหลือบุคลากรได้อย่างทันทีเมื่อต้องเผชิญกับภาวะฉุกเฉิน  
3) มีสัดส่วนของจำนวนบุคลากรเพียงพอในการให้บริการ

สรุป ความยืดหยุ่นของผู้ปฏิบัติงานเป็นการปฏิบัติงานโดยไม่มี การวางแผนไว้ล่วงหน้าเมื่อต้องเผชิญกับภาวะฉุกเฉิน สามารถที่จะปฏิบัติงานโดยใช้ประสบการณ์ที่มี อยู่ปฏิบัติงานเพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

โลกมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคม สิ่งแวดล้อม การเมือง ความยืดหยุ่น จะต้องอยู่ในจิตใจของชีวิตคน "Flexibility of Need in Vital" ซึ่งการปฏิบัติงานที่เต็มไปด้วยความ ยืดหยุ่นจะทำให้เกิดความสำเร็จในงานและมีความกล้าเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงเมื่อสิ่งแวดล้อม เปลี่ยนไป (Dvar, 1994: 13) และเป็นรูปแบบหนึ่งของการทำงานในองค์กรซึ่งเป็นการตอบสนอง ต่อ 1) แรงกดดันที่เกิดจากการแข่งขันทางการตลาด การลดจำนวนของผู้รับบริการมาตรฐาน ผลผลิตทำให้คุณภาพของผลผลิตที่จะต้องเพิ่มสูงขึ้น 2) โอกาสเป็นการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อเอื้ออำนวย ในเรื่องข้อมูล ข่าวสาร ในด้านการตรวจตราและควบคุม (Hales, 2001) Blyton and Turnbull, 1992; Blyton, 1998 ได้แบ่งชนิดของความยืดหยุ่นที่มี ศักยภาพออกเป็น 4 ชนิด คือ

1) ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับงาน (Functional or Task Flexibility) เกี่ยวกับการปรับตัว และการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรต่อการดำเนินงาน และ/หรือการใช้ทักษะในการ ทำงานด้วยมือและพัฒนาในด้านอื่น ๆ ของทักษะที่หลากหลายและตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อ ความต้องการการเปลี่ยนแปลงผลผลิตและการพัฒนาเทคโนโลยี ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับงาน ไม่เพียงแต่จะจำกัดในเรื่องของทักษะของผู้ปฏิบัติงาน อาจจะไปถึงการพัฒนาทักษะการทำงาน ภายในกลุ่ม การพัฒนาเป็นการลดการแบ่งชิ้นงานและเป็นการเพิ่มความรับผิดชอบการทำงานและทีมการทำงานมีความรับผิดชอบในงานและการเปลี่ยนแปลงงานที่เพิ่มขึ้น

2) ความยืดหยุ่นที่เกี่ยวกับจำนวน (Numerical Flexibility) เป็นการ แสดงถึงความสามารถในการจัดการต่อจำนวนของแรงงานต่างๆในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงใน ระดับและรูปแบบของความ ต้องการ กลยุทธ์นี้เป็นการจ้างงานบุคลากรที่มีผลรวมถึงการจ้างงานในระยะ สั้นๆบุคลากรชั่วคราว บุคลากรที่มีสัญญาจ้างชั่วคราว ตามนโยบายการจ้างและการให้ออก (ซึ่งเกี่ยวข้องกับตลาดแรงงานภายนอก) เป็นการรวมกันกับการทำงานจากภายนอก โดยใช้การจ้างงานที่รับช่วงต่อ

3) ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับเวลา (Temporal Flexibility) เป็นรูปแบบชั่วโมง การทำงานที่ยืดหยุ่นได้ ซึ่งบุคลากรต้องทำงานเป็นจำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ในจำนวนหนึ่งตาม ขอบเขตที่กำหนดไว้หรือบุคลากรสามารถเปลี่ยนแปลงได้และบุคลากรสามารถกำหนดตารางการ ทำงานในแต่ละวันโดยถือความต้องการ และความจำเป็นของบุคลากร

4) ความยืดหยุ่นเกี่ยวกับค่าจ้าง (Wage Flexibility) เป็นการยืดหยุ่นในเรื่องการเงินและค่าจ้างตามโครงสร้างที่เป็นมาตรฐานในการจ้างงาน มีการเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติงานของบุคลากรและต้องสอดคล้องกับผลกำไรขององค์กร

สรุป จากการเปลี่ยนแปลงในองค์การสุขภาพที่กำลังมีความซับซ้อนและความไม่แน่นอน ความยืดหยุ่นในทางการพยาบาลเป็นบทบาทที่สำคัญสำหรับพยาบาลที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงการทำงานและมีความเต็มใจต่อการทำงานที่มีความยืดหยุ่น (MacPbec, 2000) ซึ่งจะทำให้มีผลต่อประสิทธิผลและคุณภาพการดูแล (Loveridge and Cummings, 1996) ซึ่งองค์การจะสามารถอยู่รอดและประสบความสำเร็จได้ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วในยุคศตวรรษใหม่นี้

#### 1.4.4 การวัดประสิทธิผลองค์กรพยาบาล

ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 207-211) ได้มองเกณฑ์ที่ใช้วัดความสำเร็จขององค์การตามเป้าหมายเชิงระบบและการใช้วิธีผสมผสานเป็นหลักในการวัดประสิทธิผลองค์กรซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1.4.4.1 การวัดตามเป้าหมาย เป้าหมายถือเป็นสภาพการณ์ในอนาคต หรือสภาพการณ์ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จตามกำหนดขององค์การ เป้าหมายเป็นผลลัพธ์ที่พึงปรารถนาซึ่งองค์การต้องการให้สำเร็จ อาจเป็นผลผลิต ประสิทธิภาพ หรือผลลัพธ์ซึ่งวัดได้จากความพึงพอใจของบุคลากร การใช้เป้าหมายในการวัดโดยใช้เกณฑ์ต่าง ๆ ต้องเริ่มด้วยการตกลงร่วมกันก่อนเพื่อการยอมรับและได้ผลไม่แตกต่างกัน การวัดความสัมฤทธิ์ผลจะต้องมองปัจจัยจากลักษณะการครอบงำทาง การเมือง หรือแหล่งข้อมูลซึ่งอาจแตกต่างกัน บางครั้งต้องให้การประเมินซ้ำๆ ในรูปวิจัย จึงจะบอกความสำเร็จตามเป้าหมายได้แท้จริง

1.4.4.2 การวัดตามระบบประสิทธิผลขององค์การ เป็นการมององค์การเปรียบเทียบกับระบบชีวภาพของบุคคลโดยที่องค์การกับสภาพแวดล้อมจะพึ่งพาอาศัยกัน ความอยู่รอดขององค์การย่อมเกิดขึ้นได้ถ้ามีการประสานระหว่างระบบภายในซึ่งมีความแตกต่างกันและปฏิกริยาจากการรบกวนของสิ่งแวดล้อม ซึ่งระบบภายในจะเกี่ยวกับระบบเป้าหมายและคุณค่าจะบอกวัฒนธรรมและปรัชญาขององค์การ ระบบจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับเจตคติและพลวัตระหว่างบุคคล ระบบเทคนิคซึ่งเกี่ยวกับความรู้ เทคนิค เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งหลาย ระบบโครงสร้างจึงเกี่ยวข้องกับงาน ข้อมูลข่าวสาร คู่มือการทำงานและกฎระเบียบตลอดจนระบบบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การบริหาร เช่น การกำหนดเป้าหมาย การวางแผน การจัดองค์การ การปฏิบัติและควบคุมงาน การมององค์การจะมองเป็นระบบเปิดซึ่งต้องใช้ทรัพยากรเพื่อสร้างผลผลิตและมีการแลกเปลี่ยนกับสภาพแวดล้อม เพื่อรับทรัพยากรมาใช้ในระบบได้อย่างต่อเนื่องและสภาพแวดล้อมจะให้ข้อมูล

ป้อนกลับเพื่อเพิ่มผลผลิตให้กับองค์กรตามความต้องการอยู่รอดขององค์กรจะต้องอาศัยความสามารถสนองความต้องการของสภาพแวดล้อมและความสมดุลย์ระหว่างระบบย่อยภายใน

1.4.4.2 การใช้วิธีผสมผสาน เป็นการวัดประสิทธิภาพขององค์กรโดยใช้วิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1) การใช้เวลาเป็นตัวกำหนดคุณภาพ เกิดจากความเชื่อที่ว่า พัฒนาการขององค์กร วุฒิมาระ ขึ้นอยู่กับความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ระยะเวลาที่ผ่านมา องค์กรจะมีทรัพยากร กระบวนการ และผลผลิต หมุนเวียนตลอดอย่างต่อเนื่องเพื่อความอยู่รอด ในระยะแรก ๆ จะให้ผลผลิต ประสิทธิภาพและความพึงพอใจ เมื่อถึงระยะกลาง ๆ คือ องค์กรเริ่มเจริญเติบโตจะเริ่มมีการปรับตัว พัฒนาและสร้างรูปแบบเฉพาะจนเจริญเติบโตเต็มที่ องค์กรจะอยู่รอดเพราะระบบที่มั่นคงจะดำเนินต่อไปได้ด้วยดี โดยองค์กรจะสามารถปรับให้เข้ากับความต้องการของผู้ใช้บริการด้วยเทคนิคใหม่ ๆ และทรัพยากรเพื่อผลผลิตที่ดีขึ้น

2) การใช้ความสอดคล้องกลมกลืนในมุมมองของผู้ที่เกี่ยวข้องในองค์กรนั้น เช่น ผู้ป่วยพอใจในคุณภาพการพยาบาล บุคลากรจะพอใจในสภาพการทำงาน เงินเดือน ผู้เป็นเจ้าของพอใจที่ได้ต้นทุน รัฐพอใจถ้าคุณภาพชีวิตหรือภาวะสุขภาพของประชาชนเป็นไปตาม เป้าหมาย ชุมชนจะมีกิจกรรมต่างๆต่อเนื่องและสมาชิกชุมชนมีงานทำ สภาพแวดล้อมสะอาดปราศจากมลภาวะ เป็นต้น ลักษณะเกณฑ์ย่อยๆ ดังกล่าวเป็นการบอกถึงประสิทธิผลการบริการสุขภาพ

3) การใช้การแบ่งปัน เป็นการมองที่โครงสร้างและที่จุดเน้นขององค์กร การจุดเน้นขององค์กรอยู่ที่ความพึงพอใจของบุคลากร ขวัญกำลังใจและมีผลงานที่ให้ประสิทธิภาพ ส่วนโครงสร้างขององค์กรจะอยู่ที่ความยืดหยุ่นหรือความยืดติดองค์กรที่มีลักษณะ ยืดหยุ่นสูง ย่อมรับการเปลี่ยนแปลงได้มากและมีการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมได้ดี

สรุป การวัดประสิทธิผลองค์กรพยาบาลมีแนวทางในการประเมินได้หลายวิธีอาจมองที่เป้าหมายการบริการหรืออาจวัดโดยใช้ทฤษฎีระบบโดยมองที่สิ่งแวดล้อมภายในองค์กรโดยมองว่า องค์กรเป็นระบบเปิดที่ต้องอาศัยพลังงานและทรัพยากรเพื่อแปรสภาพให้เป็นผลผลิตทางการพยาบาล ซึ่งผลผลิตทางการพยาบาลจะมองจากทรัพยากรที่พอดีไม่เกิดการสิ้นเปลืองหรือสูญเปล่าร่วมกับประสิทธิผลการพยาบาลในด้านการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยตามมาตรฐานที่กำหนด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537: 73)

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

Nadler (1970) เป็นผู้ที่ใช้คำว่า Human Resource Development หรือ HRD ขึ้นเป็นครั้งแรก ในปี 1968 ได้กล่าวถึง การพัฒนาบุคลากรต้องมีความเฉพาะและการจัดการที่มีจุดประสงค์ในกระบวนการเรียนรู้และต้องมีการประเมินผล แต่ในอดีตมีการกล่าวถึงการฝึกอบรมในงาน (On-The-Job Training) ที่เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร เป็นรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งเพียงพอต่อการเรียนรู้ในอดีตแต่ไม่เพียงพอสำหรับงานในอนาคต การฝึกอบรมจึง จำเป็นมากกว่าที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง และ Nadler ได้อธิบายว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่วางแผนอย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรและปรับปรุง ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์กรให้สูงขึ้นโดยวิธีการฝึกอบรม (Training) การศึกษา (Education) และการพัฒนา (Development) ตามที่ Gilley and Egglund (1989: 12) ได้กล่าวถึงพันธกิจของการพัฒนาบุคลากรไว้ ดังนี้ 1) เป็นการจัดการในการพัฒนาบุคลากรโดยมุ่งเน้นปรับปรุงการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานปัจจุบัน 2) เป็นการจัดการพัฒนาวิชาที่มุ่งเน้นปรับปรุงการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานที่ได้รับมอบหมายในอนาคต 3) เป็นการจัดการพัฒนาองค์การที่มีผลในการใช้ประโยชน์จากศักยภาพของบุคลากรที่ดีที่สุด และปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งการปรับปรุงทั้ง 2 อย่างนี้จะทำให้เกิดประสิทธิผลขององค์กรวัดได้จากการแข่งขันและ/หรือผลกำไรขององค์กรที่เพิ่มสูงขึ้น

### 2.1 ความหมายของการพัฒนาบุคลากร

เพื่อสร้างความเข้าใจในกรอบแนวคิดของการพัฒนาบุคลากร สามารถสรุปความหมาย การพัฒนาบุคลากรที่นักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

วิเชียร ทวีลาภ (2534) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการที่กระตุ้นและจูงใจให้บุคลากรเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ ตลอดจนทัศนคติที่ดี และท่าทีต่าง ๆ อันเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ และมีความต่อเนื่องกัน

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 28) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากรว่า เป็นกระบวนการการจัดให้พยาบาลทุกระดับในการเพิ่มความรู้ ทักษะ และความสามารถของบุคลากร ตลอดจนทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของงาน

Nadler (1970) ได้ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรว่า การจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยนายจ้างภายในเวลาที่กำหนดเพื่อที่นำความสามารถมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติงานและ/หรือความก้าวหน้าในตัวบุคคล

DiVincenti (1972) ได้ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลว่าเป็นการวางแผนจัดประสบการณ์การศึกษาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาลและบริการพยาบาล เพื่อช่วยให้บุคลากรพยาบาลแต่ละคนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

Tobin et al (1974) ได้ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริม ปรับปรุงความสามารถและความรู้ของบุคลากรในการปฏิบัติงาน อาจจะเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการ (Formal Learning Activities) และไม่เป็นทางการ (Informal Learning Activities) และเป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทั้งที่จัดขึ้นในหน่วยงานหรือนอกหน่วยงานก็ได้

Pace, Smith and Mills (1991: 6-7) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาบุคลากร หมายถึง การบูรณาการบทบาทการพัฒนาบุคลากร พัฒนาอาชีพ และการพัฒนาองค์การในการเพิ่มผลผลิต คุณภาพ โอกาสและความเต็มใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

Gillies (1994) ได้ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรพยาบาลว่า เป็นกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วย การฝึกอบรม และการศึกษาโดยให้บุคลากรได้รับการปรับปรุงในทางวิชาชีพของบุคลากรในด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติ

Swansburg (1996) ได้ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรพยาบาลว่า เป็นกระบวนการซึ่งองค์การจัดการกระตุ้นจูงใจบุคลากรในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยส่งเสริมให้บริการทางการพยาบาลต่อผู้ป่วยให้มีมาตรฐานในเชิงคุณภาพและปริมาณโดยพยาบาลได้รับความพึงพอใจในความสำเร็จในวิชาชีพ คุณภาพชีวิตและผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดี

Kelley-Thomas (1998: 18) ได้ให้ความหมายการพัฒนาบุคลากรพยาบาลว่าเป็นระบบขององค์การในการจัดกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรโดยสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสมรรถนะ และผลลัพธ์ของการจัดการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้ได้รับผลสำเร็จในการดูแลและมีคุณภาพมุ่งสู่เป้าหมายขององค์การ

จากความหมายของการพัฒนาบุคลากรข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า เป็นกระบวนการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้บริหารจัดให้แก่บุคลากร เพื่อที่จะให้บุคลากรเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ตลอดจนทัศนคติและวิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ มาปรับปรุงการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

## 2.2 ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคลากรเป็นนโยบายที่มีความสำคัญ องค์การที่ประสบความสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับเกิดจากผู้ปฏิบัติงานในองค์การมีทักษะ ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทัศนคติที่ดีสำหรับการปฏิบัติงานนั้น ดังนั้นจึงถือว่าการพัฒนาบุคลากรเป็นกิจกรรมที่จะต้องจัดทำเพื่อเพิ่มทักษะ ความรู้ ความสามารถให้แก่บุคลากรทุกระดับในองค์การ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) และยังเป็นโอกาสที่จะทำให้บุคลากรมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น (Nadler, 1970: 40) ได้รับความพึงพอใจและเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีนักวิชาการได้ศึกษาและสรุปถึงมิติความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรมีดังนี้ (ประชา เตรีตน์, 2530; Nadler, 1970: 10-12; Pace, Smith and Mills, 1991: 5)

2.2.1 ความสำคัญต่อบุคคล (The Individual) โดยมุ่งเน้นที่บุคคล ผลผลิตขององค์การและคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การและ ประสิทธิภาพขององค์การ เช่น การฝึกอบรม การพัฒนา การพัฒนาอาชีพ และการพัฒนาองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Gilley and Egglund ,1989: 13; Pace, Smith and Mills, 1991: 6 กล่าวไว้ว่า 1) การพัฒนาปัจเจกบุคคล (Individual Development) องค์การมุ่งเน้นการให้ประสบการณ์การเรียนรู้แก่บุคลากร ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การฝึกอบรม การศึกษาและการพัฒนา 2) การพัฒนาอาชีพ (Career Development) เป็นการสนับสนุนและให้โอกาสแก่บุคลากรในการตรวจสอบหนทางก้าวหน้า ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรสามารถวิเคราะห์ความสามารถและความสนใจของตนเองให้สอดคล้องระหว่างความต้องการในการพัฒนาและการเติบโตของตนเองกับความต้องการในการพัฒนาและเติบโตขององค์การ 3) การพัฒนาองค์การเป็นการพัฒนาความสามารถในการปรับเปลี่ยนในสิ่งใหม่ ๆ ขององค์การโดยมุ่งเปลี่ยนแปลงในระยะยาวในเรื่องของวัฒนธรรม เทคโนโลยี และการบริหารงานของ องค์การทั้งหมด โดยใช้การเรียนรู้เป็นแนวทางนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโดยมุ่งเน้นบุคลากรในองค์การทั้งหมดมากกว่าปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นการมองทั้งระบบในองค์การประกอบทั้ง 3 นี้มุ่งเน้นการปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรและเป็นหัวใจของโปรแกรมการพัฒนาบุคลากร

2.2.2 ความสำคัญต่อองค์การ (The Organization) การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายในองค์การมีผลกระทบต่อพัฒนาองค์การ เช่น การเปลี่ยนแปลงนโยบายระเบียบปฏิบัติ การขยายงาน โครงสร้างขององค์การ องค์การต้องมีการวางแผนและคัดเลือกบุคลากรให้เหมาะสมกับงานและทำหน้าที่เป็นตัวกลางระหว่างองค์การ เพื่อเอื้อต่อการให้บุคลากรสามารถทำงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลรวมถึงเกิดความพึงพอใจ ซึ่งส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การ

2.2.3 ความสำคัญต่อผลผลิต (Production) การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การในด้านของการใช้เทคโนโลยีในการเพิ่มผลผลิตขององค์การ มีผลกระทบต่อพฤติกรรม



ของบุคลากรที่จะต้องปรับเปลี่ยนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ หากไม่มีการพัฒนาบุคลากรโดยมีการวางแผนการปฏิบัติงานสำหรับอนาคตในเรื่องของการศึกษาและการฝึกอบรมให้แก่บุคลากรย่อมมีผลให้องค์กรโดยรวมไม่ประสบผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายขององค์การได้

2.2.4 ความสำคัญต่อสังคม (Society) โดยมีเป้าหมายเพื่อรักษาระบบในเรื่องของการปฏิบัติการนโยบายและกลยุทธ์ เช่น สวัสดิการ ค่าตอบแทน ระบบ ข้อมูลและการคงอยู่ในองค์การของบุคลากร

จากความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติอย่างเป็นระบบ จะช่วยให้้องค์การลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายลงในการปฏิบัติงานอย่างลองผิดลองถูกของบุคลากร จึงถือได้ว่าเป็นการลงทุนขององค์การโดยมุ่งหวังให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลผลิตที่มีคุณภาพต่อองค์การ การพัฒนาบุคลากรมุ่งให้เกิดประโยชน์ทั้งบุคลากรและองค์การ คือ ตัวบุคลากรจะได้รับการตอบสนองในความเจริญก้าวหน้าในอาชีพการงาน โดยบุคลากรต้องมีความรู้และทักษะในอนาคต และสามารถเลือกการเรียนรู้ การตัดสินใจ ประเมินความต้องการการเรียนรู้ (Swansburg, 1995) ส่วนขององค์การก็จะได้รับผลกำไรที่เพิ่มขึ้นและสามารถปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

## 2.3 กระบวนการพัฒนาบุคลากร

การพัฒนาบุคลากรเป็นกระบวนการการพัฒนาตนเองที่กระทำได้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ (Gillies, 1994) ซึ่งมีนักวิชาการได้กล่าวถึงขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาบุคลากรสามารถสรุปได้ดังนี้ 1) การสำรวจความต้องการของบุคลากรและองค์การ (Assessing needs) 2) การจัดโปรแกรมการพัฒนาบุคลากร (Programming) เป็นกระบวนการในการวางแผนจัดโปรแกรมการพัฒนาบุคลากรโดยกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ไว้ล่วงหน้า 3) การดำเนินการตามโปรแกรม (Implementation) เป็นกระบวนการในการนำแผนไปปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ 4) การประเมินผลและการติดตาม (Evaluation and follow up) เป็นการรวบรวมข้อมูลที่มีวิธีการอย่างเป็นระบบ มีความต่อเนื่องเพื่อที่จะได้ข้อมูลย้อนกลับที่เชื่อถือได้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534; Tobin et al, 1974; Henenman, 1980; Castetter and Young, 2000; Dessler, 2000: 251; Monday, Noe and Premeaux, 2002)

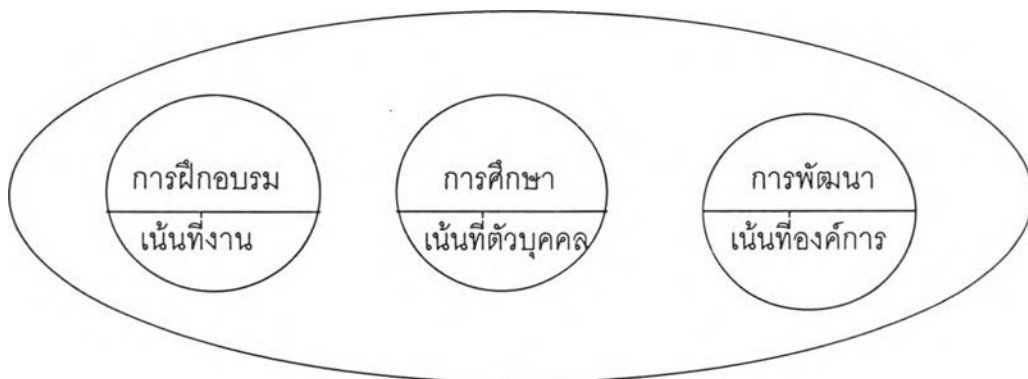
การพัฒนาบุคลากรเป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ การที่องค์การจะประสบผลสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับทรัพยากรบุคคล โดยเฉพาะในปัจจุบันองค์การทางด้านสาธารณสุขมีความตื่นตัวในการเปลี่ยนระบบการบริหารและการบริการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปเพื่อความอยู่รอด มุ่งพัฒนาไปข้างหน้า ตลอดจนการมุ่งพัฒนาบุคลากรให้เพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน มีทัศนคติที่ดีและสามารถปรับตัวพร้อมยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่

สอดคล้องกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ ตลอดจนมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน (สุนันทา เลานันท์, 2542: 223) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การสร้างความเจริญก้าวหน้า ความมั่นคง การมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับระบบบริการพยาบาลเป็นอย่างมาก (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536: 58)

ดังนั้น การพัฒนาบุคลากรมีผลอย่างมากต่อความสำเร็จและความมีประสิทธิภาพขององค์กรในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาการและเทคโนโลยีสูง จึงต้องพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านการวิจัย ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้บุคลากรพยาบาลทุกคนนำความรู้ไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นอย่างดี (สมจิต หนูเจริญกุล, 2534: 318)

นักวิชาการหลายท่านได้ระบุกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ได้แก่ การฝึกอบรม การศึกษา การพัฒนา รวมถึงโปรแกรมการปฐมนิเทศ การอบรมขณะประจำการ การศึกษาต่อเนื่องและการพัฒนาวิชาชีพ (Simms et al, 2000: 380) และเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่องค์กรควรจัดกระทำต่อบุคลากรเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในองค์การสุขภาพอย่างรวดเร็ว (Rodriguez, 1995: 306) ซึ่งจะทำให้องค์กรได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Gillies, 1994; DeSimone and Harris, 1998; Dessler, 2000)

จากแนวคิดการพัฒนาบุคลากรของ Nadler (1970) เป็นการมองว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นหน้าที่ขององค์การในการดำเนินการให้บุคลากรโดยการจัดกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรในการเรียนรู้ให้สัมพันธ์กับเป้าหมายของบุคลากรและองค์การโดยมีแนวทาง หรือกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรซึ่งมีขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และจุดเน้นตามแนวคิดของ Nadler ดังรูปที่ 3



แผนภาพที่ 3 แนวคิดของการพัฒนาบุคลากร

ที่มา : Nadler, L. (1970). Developing Human Resources. P.39.

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Nadler มาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้โดย Nadler แบ่งกิจกรรมการพัฒนาคณาจารย์ออกเป็น 3 องค์ประกอบ ดังนี้

2.3.1 การฝึกอบรม (Training) เป็นกิจกรรมซึ่งถูกจัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันให้ดีขึ้นทั้งในด้านความรู้ความสามารถ ทักษะ ทศนคติที่มีต่อการปฏิบัติงาน อีกทั้งจะเป็นการเตรียมให้บุคลากรมีโอกาสที่จะได้ก้าวหน้าในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น

ความหมายของการฝึกอบรมพอสรุปได้ว่า เป็นกระบวนการการพัฒนาบุคลากรที่มีการวางแผน ออกแบบอย่างเป็นระบบให้ตอบสนองความต้องการขององค์การและบุคลากร เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ ทศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรในการปฏิบัติงานและครอบคลุมถึงทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ได้อย่างหลากหลายและการปฏิบัติการในระบบเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งทำให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายขององค์การและบุคคล เสนาะ ตีเยาว์, 2543: 127; Nadler, 1970; Casio, 1995; Schermerhorn, Hunt and Osborn, 2001: 132; Monday et al., 2002) ผู้บริหารต้องมีการพัฒนาคณาจารย์ทั้งองค์การและบุคลากรต้องแสดงถึงความสามารถในการพัฒนาของตนเอง (Muchinsky, 1997) ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นระบบตามขั้นตอนที่เอื้ออำนวยต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและผู้บริหารต้องควบคุมการดำเนินงานการฝึกอบรมให้เป็นไปตามขั้นตอน ประกอบไปด้วยการสำรวจความต้องการของบุคลากร การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม การจัดหาและเลือกทรัพยากรต่างๆ การดำเนินการตามแผน การประเมินผลโดยยึด วัตถุประสงค์เป็นหลักและนำข้อมูลมาประกอบการวางแผนในการเริ่มการฝึกอบรมครั้งต่อไป สามารถสรุปได้ดังนี้ (ชูชัย สมิทธิกร, 2542; สุันทา เลานันท์, 2542; Schein, 1973; Muchinsky, 1997)

2.3.1.1 การวิเคราะห์หาความต้องการ (Assessing Training Needs) รูปแบบของการฝึกอบรมเริ่มด้วยการวิเคราะห์การฝึกอบรมและการประเมินผลการฝึกอบรม ผู้บริหารต้องมีความรู้ในขั้นตอน วิธีการการจัดโปรแกรมการฝึกอบรม ซึ่งจะต้องใช้ข้อมูลจากการวิเคราะห์หาความต้องการเป็นปัจจัย นำเข้า การประเมินความต้องการการฝึกอบรมประกอบด้วยกระบวนการดังนี้ (Taylor, 1998; Muchinsky, 1997) 1) วิเคราะห์องค์การ (Organizational Analysis) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์การ เช่น วัฒนธรรมองค์การ สภาพแวดล้อม พันธกิจ วัตถุประสงค์ นโยบาย ทรัพยากรต่าง ๆ และโครงสร้างองค์การ เป็นต้น 2) วิเคราะห์งาน (Task Analysis) เป็นการศึกษาข้อกำหนดคุณสมบัติเฉพาะของงานโดยการพัฒนาสภาพการทำงาน (Develop Task Statement) การพัฒนากลุ่มงาน (Develop Task Clusters) วิเคราะห์การเตรียมความรู้ ทักษะและความสามารถ (Prepare Knowledge Skill and Ability Analysis) เป็นการตรวจสอบความสามารถ

ของบุคลากรในการปฏิบัติงานและการพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมจากการเชื่อมโยงงานKSA (Develop Training Programs from the KSA Task Links) ซึ่งเป็นพื้นฐานโดยตรงของการฝึกอบรม KSA (Knowledge, Skills และ Abilities) 3) การวิเคราะห์บุคคล (Person Analysis) เป็นการระบุ ความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งปัจจุบันและ ควรต้องพัฒนาขึ้นในอนาคต

2.3.1.2 การเลือกการออกแบบการฝึกอบรมและการพัฒนาเป็นกระบวนการ ขั้นตอนที่ผู้บริหารต้องพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ โดยต้องมีความรู้ในด้านหลักการเรียนรู้ และการเลือกสรรสื่อการสอนที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งแบ่งได้ดังนี้ (สุลักษณ์ มีทรัพย์, 2539; วิจิตร อวระกุล, 2540; ชูชัย สมितिไกร, 2542)

2.3.1.2.1 แบ่งตามแหล่งการฝึกอบรม ได้แก่ ก) การฝึกอบรม ภายในองค์กร (In-house Training) เป็นการฝึกอบรมที่องค์กรจัดขึ้นเองในสถานที่ทำงาน โดย สามารถกำหนดหลักการการฝึกอบรมให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการดำเนินงานขององค์กร เช่น การปฐมนิเทศ การจัดอบรมระยะสั้น หรือการจัดอบรมวิชาการ ข) การฝึกอบรมที่เป็นการจ้าง จากภายนอกองค์กรให้มาเป็นผู้จัดการฝึกอบรม หรือส่งพนักงานเข้ารับการฝึกอบรม มักนิยมใช้ ในองค์กรที่มีขนาดเล็ก

2.3.1.2.2 แบ่งตามการจัดประสบการณ์การฝึกอบรม (Gilley and Egglund, 1989: 16; Muchinsky, 1997; Black and Porter, 2000: 340-341; Dessler, 2000: 259-266; Robbins, 2001) ได้แก่ ก) การฝึกอบรมในงาน (On-the-job Training) เป็นการฝึกอบรมที่มุ่งให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติภายในสถานที่ทำงานจริง เช่น การสอนงาน (Coaching and Monitoring) การแนะนำ (Job Instruction Training) การหมุนเวียนงาน (Job Rotation) การฝึกงาน (Apprenticeship Training) เป็นต้น ข) การฝึกอบรมนอกงาน (Off-the-job Training) เป็นการฝึกอบรมในห้องเรียน อาจใช้เวลาเป็นชั่วโมงหรือหลายสัปดาห์ก็ได้ เช่น การบรรยาย (Lectures) กรณีศึกษา (Case Study and Incident Method) การจำลองสถานการณ์ (Simulation Training) คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer Assisted Instruction) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) เกมส์บริหาร (Management Games) เป็นต้น

2.3.1.2.3 แบ่งตามทักษะที่ต้องฝึกอบรม (Robbin, 2001) ได้แก่ ก) ทักษะพื้นฐานในการรู้หนังสือ (Basic Literacy Skill) ข) ทักษะทางด้านเทคนิค (Technical Skills) การฝึกอบรมวิธีนี้เป็นวิธีที่ใช้มากที่สุดเป็นการฝึกอบรมโดยการปรับการเรียนรู้โดยตรงทาง ทักษะ ค) ทักษะระหว่างบุคคล (Interpersonal Skills) เป็นการฝึกอบรมเพื่อที่จะให้บุคลากรที่เข้ารับการ อบรมมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานและหัวหน้า

2.3.1.2.4 แบ่งตามระดับชั้นของบุคลากรที่เข้ารับการฝึกอบรมซึ่งแบ่งเป็น 1) ระดับบุคลากรปฏิบัติการ (Employee Training) เป็นการฝึกอบรมเกี่ยวกับการขั้นตอนและลักษณะงานที่ปฏิบัติ 2) ระดับหัวหน้างาน (Supervisory Training) 3) ระดับผู้จัดการ (Managerial Training) 4) ผู้บริหารระดับสูง (Executive Training)

2.3.1.3 การประเมินผล เป็นแนวคิดของการประเมินผลหลังการฝึกอบรมซึ่งมีผลต่อโปรแกรมการเรียนรู้หรือกิจกรรมของผู้เรียนในองค์กร การประเมินผลจะบ่งชี้ว่าผลที่ได้รับจากการฝึกอบรมมีความตรงและความเชื่อมั่นของการพัฒนามากน้อยเพียงใดตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ (Gilly and Egglund, 1989: 31) หากผลที่ได้รับไม่ตรงและต่ำกว่าความคาดหวังขององค์กร ผู้บริหารจะต้องนำข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินผลไปใช้ประกอบการวิเคราะห์และวางแผนฝึกอบรมและพัฒนาในอนาคตต่อไป การประเมินผลที่ได้รับผลดีนั้นต้องมีการประเมินผลแบบ 360° โดยเป้าหมายของการประเมินผลต้องครอบคลุมทั้ง 3 มิติ (Muchinski, 1997) คือ 1) มิติบุคลากร โดยมองถึงการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพของบุคลากร การสร้างสัมพันธภาพที่ดี 2) มิติการเปลี่ยนแปลง มองถึงการจัดองค์การ การติดต่อสื่อสาร และการปฏิบัติตามเป้าหมาย หรือวิสัยทัศน์ 3) มิติโครงสร้าง มองถึงการจัดโครงสร้าง การจัดการ ข้อมูลภายในองค์กรในเรื่องของเวลาและการทำงาน เป็นต้น การประเมินผลจะต้องดูถึงปฏิกิริยาสะท้อน (Reaction) ของผู้เรียนว่ารู้สึกอย่างไร ผู้เรียนได้เรียนรู้อะไรได้อย่างแท้จริง ผู้รับการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavior) ในการทำงานในทิศทางใดและการฝึกอบรมก่อให้เกิดผลดี (Results) ต่อหน่วยงานอย่างไร เช่น การลดค่าใช้จ่ายมีการปรับปรุงคุณภาพและปริมาณของผลผลิต (Kirkpatrick cited in Nadler, 1970: 57) ผลของการประเมินจึงเป็นเสมือนข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งจะนำไปปรับปรุงฝึกอบรมและพัฒนาให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่แท้จริง

จากการศึกษากิจกรรมการฝึกอบรมสามารถสรุปได้ว่า การฝึกอบรมเป็นวิธีการที่ช่วยให้องค์กรสามารถพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้นตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กร และสามารถประเมินผลได้รวดเร็วหลังจากการเสร็จสิ้นการฝึกอบรมในแต่ละครั้ง ซึ่งการประเมินผลสามารถบ่งบอกได้ถึงประสิทธิผลขององค์กร ดังนั้นการฝึกอบรมจึงเป็นวิธีการที่มีความนิยมในการพัฒนาบุคลากรได้ในระยะยาว ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายลงได้มาก เช่น การให้คำปรึกษา การฝึกอบรมในงาน เป็นต้น

2.3.2 การศึกษา (Education) เป็นกิจกรรมที่เป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่บุคลากรในการทำงานที่เฉพาะ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานในอนาคตหรือความสามารถที่จะทำให้ได้รับการยอมรับ มีความรับผิดชอบและ/หรือการมอบหมายงานใหม่ๆ มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานและเตรียมความพร้อมสำหรับตำแหน่งที่สูงขึ้น นอกจากนี้เป็นการเรียนรู้โดยมีจุดเน้นที่ตัวบุคลากรมากกว่า

งานและเป็นกระบวนการในการที่จะเสริมสร้างความงอกงามของภูมิปัญญา ทักษะ จริยธรรม โดยมีจุดประสงค์เพื่อเตรียมบุคลากรในการปฏิบัติงานอนาคตและมีโอกาสเจริญก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานหรือตำแหน่งที่สูงกว่าเดิม (Gilley and Egglund, 1989: 7; Nadler and Nadler, 1989) โดยการส่งเสริมให้บุคลากรมีการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing Education) ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรเป็นการเพิ่มวุฒิของบุคลากรให้มีความรู้ดีขึ้น หรือให้โอกาสในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และทักษะใหม่ ๆ ในการ ดูแลสุขภาพของผู้ป่วย (Tobin et al, 1974; Swansburg, 1996) และเพิ่มคุณค่าให้กับองค์กร (Gillies, 1994) ซึ่ง Lassen (1994 cited in Wilson, 1999) ได้กล่าวถึงความต้องการการเรียนรู้เพื่อปรับทักษะและการได้รับสิ่งใหม่เป็นการพัฒนาองค์กรและทักษะระหว่างบุคคลและช่วยในการพัฒนาคุณลักษณะ ทักษะที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อเป็นการปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

สรุปได้ว่า การศึกษาเป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายในอนาคต และมีโอกาสเพิ่มวุฒิ ความรู้ ทักษะใหม่ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เกิดความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น

2.3.3 การพัฒนา (Development) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคลากรมีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดแก่องค์การในอนาคตเกิดความยืดหยุ่นและความคล่องตัวขึ้นโดยกิจกรรมจะเป็นการช่วยให้บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะและพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเปิดโอกาสให้ได้เรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาบุคลากรถือว่าเป็นการลงทุนในระยะยาว มุ่งที่จะก่อให้เกิดไปในทิศทางที่องค์กรต้องการ การจัดกิจกรรมการพัฒนาในองค์กรเป็นกิจกรรมที่องค์กรจัดขึ้นเพื่อให้บุคลากรได้เตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอนาคต โดยกิจกรรมมุ่งที่ผลอันจะก่อให้เกิดกับองค์กรในการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้อยู่รอด โดยจัดให้เกิดโปรแกรมการเรียนรู้ขึ้นกับบุคลากรในการสนับสนุนให้บุคลากรสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดแก่องค์การไปในทิศทางที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ปรัชญาและพันธกิจขององค์กร หรือให้บุคลากรมีความพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงซึ่งมักกระทบกับองค์กรในอนาคต มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายการพัฒนาว่าเป็นรูปแบบของการศึกษาอย่างเป็นทางการ ประสบการณ์การทำงาน สัมพันธภาพ การประเมินบุคลิกภาพและความสามารถที่จะช่วยบุคลากรในการเตรียมตัวในอนาคตและการวางแผนเพื่องานในปัจจุบัน (Gilley and Maycunich, 2000: 128; Neo, Hollenbeck, Berhart and Wright, 2000: 318; Monday et al., 2002) การพัฒนาเป็นการจัดการเรียนรู้ให้บุคคล หรือกลุ่มคนในองค์กรโดยไม่มีความเกี่ยวข้องกับงานในปัจจุบันแต่เป็นการเตรียมการเพื่ออนาคต ซึ่งมี 2 แนวทาง คือ 1) เกี่ยวข้องกับองค์กร เพราะองค์กรจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงเพื่อความอยู่รอด ดังนั้นบุคลากรจึงต้องเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกันเพื่อให้องค์กรพัฒนาตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ 2) เกี่ยวข้องกับปัจเจกบุคคลในการวางแผน

อาชีพบุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงไปแต่ละขั้นตอนของชีวิตองค์การต้องการให้บุคคลมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงโดยให้การเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอในทุกเรื่อง กิจกรรมและวิธีการพัฒนามีอย่างหลากหลาย ซึ่งกิจกรรมส่วนใหญ่ที่นิยมจัดให้มีขึ้นเพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรขององค์การ ได้แก่

2.3.3.1 การสอนแนะ (Coaching) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานหรือผู้ที่มีความรู้ในเรื่องงานอย่างถ่องแท้เป็นผู้สอนงาน คอยแนะนำให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้ถูกต้องเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งการสอนแนะจึงเป็นการสอนงานดำเนินไปในลักษณะตัวต่อตัวหรือเป็นกลุ่มก็ได้

2.3.3.2 การให้คำปรึกษา (Counseling) เป็นกระบวนการทำความเข้าใจในปัญหาโดยช่วยให้บุคลากรสามารถรับผิดชอบต่อปัญหาและค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม การให้คำปรึกษามีใช่เป็นการชี้แนะแต่เป็นการแนะแนวทางให้เข้าใจในปัญหาและหาวิธีแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

2.3.3.3 ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring) เป็นการสร้างสัมพันธภาพของบุคคลระหว่างผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและผู้ทำหน้าที่เป็นผู้แนะนำ ซึ่งความสัมพันธ์ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นทางการและจะใช้ระบบพี่เลี้ยงกับบุคลากรในทุกระดับแต่ส่วนใหญ่มักใช้กับบุคลากรใหม่ (Wexly and Hinrichs, 1991)

2.3.3.4 การมอบหมายงาน (Delegation) เป็นการจัดแบ่งสรรงานของผู้บังคับบัญชาให้กับผู้ได้บังคับบัญชา ด้วยวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในการปรับปรุงแก้ไขงานที่ได้รับมอบหมายให้เกิดผลสำเร็จภายใต้ขอบเขตที่ผู้บังคับบัญชาได้กำหนดไว้ให้

2.3.3.5 การประชุมแบบมีโครงสร้าง (Structured Meeting) บุคลากรมีหน้าที่รับผิดชอบในการวางแผนการประชุมและเรียนรู้จากประสบการณ์ในการประชุม เพื่อแก้ไขปัญหาให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการประชุม

สรุป วิธีการในการพัฒนาทำได้โดยการใช้กิจกรรมที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างทักษะ ความรู้ความสามารถของบุคคล โดยองค์การต้องจัดให้มีการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่องบรรลุตามเป้าหมายขององค์การและบุคลากร

## 2.4 กิจกรรมการพัฒนาบุคลากรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

พยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพกลุ่มหนึ่งในทีมสุขภาพและเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในด้านการส่งเสริม ป้องกัน ปั่นฟู และการพยาบาลสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งผู้ที่เจ็บป่วยและผู้ที่ไม่มีอาการเจ็บป่วย การให้การบริหารสุขภาพดังกล่าวพยาบาลจำเป็นต้องมีการทำงานอย่างมีคุณภาพภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ ดังนั้นฝ่ายการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วย จึงต้องมีกลยุทธ์ในการบริหารงานพยาบาลเพื่อเป็นการปรับปรุงการปฏิบัติงาน พัฒนาศักยภาพบุคลากรพยาบาล ซึ่ง Barrie and Pace (1997) ได้กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเป็นการปรับปรุงการปฏิบัติงานและส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรซึ่งจะทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย บุคลากรต้องได้รับการฝึกอบรมในวิธีการปฏิบัติงาน การแก้ปัญหา การบริหารจัดการ ภาวะผู้นำ กระบวนการกลุ่มอย่างเป็นพลวัตร ซึ่งผู้บริหารจะต้องรับผิดชอบในวิธีการการฝึกอบรมบุคลากร และการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุประสิทธิผลองค์การ (Pace, Smith and Mills, 1991: 216) องค์การมีหน้าที่รับผิดชอบในการช่วยเหลือบุคลากรในการที่จะนำศักยภาพออกมาใช้ให้ได้อย่างเต็มที่ โดยการผสมผสานทั้งบุคลากรและองค์การ เช่น บุคลากรได้รับความพึงพอใจ มีการพัฒนาบุคลากร และคุณภาพชีวิต องค์การก็จะได้ผลผลิตที่เพิ่มขึ้น มีนวัตกรรมใหม่ๆ และประสิทธิผลในระยะยาวเกิดขึ้น โดยที่องค์การต้องพัฒนาบุคลากรให้ได้รับการฝึกอบรม ซึ่งจะเป็นการพัฒนางานและทำให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันในองค์การและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dessler, 1997) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีวิธีการศึกษาการพัฒนาบุคลากรโดยจัดการปฐมนิเทศ การจัดโอกาสสำหรับทิศทางการบุคลากร รวบรวมความต้องการของบุคลากร และเอื้ออำนวยให้ปรับเข้าสู่เป้าหมายระยะยาวเพื่อให้การปฏิบัติงานระหว่างองค์การและบุคลากรเป็นไปอย่างสอดคล้องและตรงตามเป้าหมายของการเรียนรู้ (Dowd, 1999) การเรียนรู้เป็นแนวคิดที่สำคัญและสมบูรณ์ ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรจึงเป็นการปรับปรุงบุคลากรและกลุ่ม โดยการบูรณาการวิธีการพัฒนาบุคลากร พัฒนาวิชาชีพและพัฒนาองค์การ เพื่อให้องค์การบรรลุตามเป้าหมาย (Barrie and Pace, 1998)

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับความไว้วางใจ

ความไว้วางใจเป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพของมนุษย์ซึ่งเป็นมาตรฐานสำหรับผู้บริหารที่จะจัดการกับการบริหารในองค์การให้ได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วทั้งทางด้านสังคม การเมือง และเศรษฐกิจ ความไว้วางใจเป็นแกนหลัก หรือคุณลักษณะของบุคคล ทีมและหน่วยงานที่จะแสดงถึงวิธีที่จะให้บุคคลแสดงความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และนอกจากนี้ความไว้วางใจยังเป็นโปรแกรมหรือเทคนิคที่จะทำให้องค์การมีการเปลี่ยนแปลงโดยการสร้างพื้นฐานความไว้วางใจในหน่วยงาน (Marshall, 2000) และจะต้องให้เกิดผลสำเร็จไม่ว่าจะเป็นตัวบุคคลเอง ทีม หรือหน่วยงาน สัมพันธภาพในองค์การเป็นสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับความไว้วางใจ ซึ่งจะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้เกิดขึ้นและคงอยู่ตลอดไปและจะทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย (Shaw, 1997)



แนวคิดความไว้วางใจได้มีนักวิชาการสนใจศึกษาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 และพัฒนามาจนถึงปี ค.ศ. 1990 (Douglas Creed and Miles, 1996) นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาในชุมชนซึ่งมีความสัมพันธ์กับสังคมและมีผู้ทำการศึกษาเรื่อยมา เช่น Miles และ Creed ได้ศึกษาความไว้วางใจระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมของหัวหน้า บทบาทการมีปฏิสัมพันธ์ของความไว้วางใจในปรัชญาการจัดการและรูปแบบขององค์การ นอกจากนี้ยังได้มีนักวิชาการท่านอื่นได้ให้ความสนใจในการศึกษาความไว้วางใจระหว่างบุคคลอีกหลายท่าน เช่น Mishra (1996), Lewicki and Bunker (1996) เป็นต้น

ความไว้วางใจเป็นแนวคิดที่แตกต่างกันทั้งทางด้านสังคม จิตวิทยา การเมือง เศรษฐกิจ มนุษยวิทยา ประวัติศาสตร์และชีววิทยาสังคม ซึ่งมุมมองความไว้วางใจก็มีความแตกต่างกันไปด้วยตามการแบ่งมุมมองดังนี้

3.1. มุมมองของทฤษฎีบุคลิกภาพ (The Views of Personality Theorists) เป็นมุมมองที่มุ่งถึงบุคลิกภาพของมนุษย์ในความพร้อมต่อความไว้วางใจ เช่น ระดับของความเชื่อ ความคาดหวัง หรือความรู้สึกนึกคิด ๆ ในบุคลิกภาพ และจุดกำเนิดของการเริ่มต้นในการพัฒนาจิตใจ

3.2. มุมมองของสังคมและเศรษฐกิจ (The Views of Sociologists and Economic) โดยมุ่งเน้นว่าความไว้วางใจที่เกิดเป็นปรากฏการณ์ในสถาบัน (Institutional Phenomenon) หรือภายในองค์การที่บุคคลมีต่อองค์การนั้น ๆ

3.3. มุมมองของสังคมจิตวิทยา (The Views of Social Psychologists) เป็นการมองที่มุ่งในการดำเนินงานระหว่างบุคคล ซึ่งมีการสร้างหรือทำลายความไว้วางใจกันในระหว่างกลุ่ม ในระดับนี้ความหมายของความไว้วางใจเป็นความคาดหวังของบุคคลอื่นในการปฏิบัติงาน การได้รับความเสี่ยงการปฏิบัติให้เป็นไปตามความคาดหวังและปัจจัยที่ช่วยให้มีการเสริมสร้าง หรือยับยั้งการพัฒนาและการคงไว้ของความไว้วางใจ

จากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านได้มองความไว้วางใจไว้อย่างหลากหลาย ในแนวคิดของความไว้วางใจของวิชาชีพทางองค์การสุขภาพได้มีการมองถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างวิชาชีพ แนวคิดของ Johns (1996) ได้พัฒนาแนวคิดในรูปแบบของกระบวนการและผลลัพธ์

1. ความไว้วางใจที่เป็นกระบวนการ (Trust as Process) ซึ่งรูปแบบนี้ได้แสดงให้เห็นถึง 4 ระยะของแนวคิดความไว้วางใจ

1.1 การรวบรวมข้อมูลเข้าด้วยกัน (Assimilation of Information) มีความเกี่ยวข้องกับผู้ที่ให้ความไว้วางใจ จะมองถึงความสามารถความเชื่อมั่น ประสบการณ์ในอดีต รวมถึงการรับรู้ถึงผลลัพธ์ความเสี่ยงของผู้ที่ถูกไว้วางใจอาจจะเป็นด้านอารมณ์ สังคม สิ่งสัมผัสได้ หรืออื่น ๆ

1.2 การตัดสินใจ (Decision – making) จะมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้ให้ความไว้วางใจเชื่อว่า ผู้ที่ถูกไว้วางใจ (Trustor) มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งจะนำมาสู่สัมพันธภาพ

1.3 สัมพันธภาพความไว้วางใจ (Trust Relationship) เป็นความไว้วางใจในการปฏิบัติงานของผู้ถูกไว้วางใจว่าจะปฏิบัติงานได้ตามความคาดหวังของผู้ให้ความไว้วางใจ ซึ่งความไว้วางใจนี้จะมีการพัฒนาอย่างเป็นพลวัต และจะผันแปรไปตามเวลา ความไว้วางใจอาจจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงก็ได้

1.4 ผลที่ตามมาของความไว้วางใจ (Consequences of Trusting) ผลที่เกิดขึ้นจากการมีสัมพันธภาพ ความไว้วางใจนั้นเป็นไปตามสถานการณ์ หรือลักษณะเฉพาะ คือ 1) มีการตระหนักถึงผลที่สูง ระดับของความคาดหวังก็จะต่ำกว่าหรือเท่ากัน 2) ผลที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดการณ์ไว้ก่อน 3) ระดับความมั่นคงของความไว้วางใจอาจจะเพิ่มขึ้นหรือลดลง ดังนั้นจะต้องมีการประเมินผลย้อนกลับเข้าสู่กระบวนการรวบรวมข้อมูลอีกครั้ง

2. ความไว้วางใจที่ผลลัพธ์ (Trust as Outcome) เมื่อมีการประเมินผลแล้ว สิ่งสำคัญคือ ต้องมองถึงการจกระดับความไว้วางใจที่เกิดขึ้นก่อนและผลที่ตามมาในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

สรุป ความไว้วางใจเป็นสิ่งที่ผู้ให้ความไว้วางใจต้องมีความไว้วางใจตนเองก่อนจึงจะได้รับ ความไว้วางใจจากผู้อื่น ดังนั้นความไว้วางใจจำเป็นต้องคำนึงถึงมุมมอง 3 ประการ (Marshall, 2000) ดังนี้ 1) มองถึงวิธีการในการเลือกสำหรับชีวิตตนเองและเป็นมาตรฐานที่ใช้จะเป็นการประเมิน การกระทำของตนเองได้ 2) ความไว้วางใจวัดจากควมมีคุณค่าแห่งตน (Self Esteem) เมื่อเรามี ความไว้วางใจในตนเองสูงก็จะทำให้สามารถไว้วางใจผู้อื่น 3) ความไว้วางใจมาจากภายในจิตใจของ ตนเองสิ่งแรกคือตนเองจะต้องเป็นผู้ที่น่าไว้วางใจซึ่งต้องมีความมีคุณค่าในตนเองอย่างชัดเจน มีการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ เพื่อสนับสนุนควมมีคุณค่า เป็นสิ่งที่ทำลายสำหรับแต่ละบุคคล ทีมและองค์การที่ จะแสดงถึงคุณภาพ ลักษณะและประสิทธิผลของสัมพันธภาพ

### 3.1 ความหมายของความไว้วางใจ

Rotter (1971: 444) ได้ให้ความหมายความไว้วางใจว่า เป็นความคาดหวังต่อบุคคล เป็นที่น่าเชื่อถือทั้งด้านคำพูด การกระทำ คำมั่นสัญญา จากการเขียนหรือใช้ข้อความของบุคคลหรือกลุ่ม ซึ่งจะสามารถทำให้เกิดความไว้วางใจ

Whitney (1996: 216) ได้กล่าวถึงความไว้วางใจว่า หมายถึง ความเชื่อ ความมั่นใจ ในความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือ และความยุติธรรมในบุคคลหรือสิ่งใด ๆ

Johnson (1996) ได้กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นสถานการณ์การแลกเปลี่ยนทางสังคม ซึ่งบุคคลมีความเต็มใจที่จะปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ปราศจากการใช้อำนาจ

Mishra (1996) ได้ให้ความหมายความไว้วางใจว่า เป็นความเต็มใจของบุคคลที่มีความมั่นคงต่อบุคคลอื่น โดยมีความเชื่อว่าบุคคลนั้นเป็นบุคคลที่มีความสามารถ มีความเปิดเผย ให้ความสนใจห่วงใย และให้ความน่าเชื่อถือ

Robbins (2000: 147) ได้ให้ความหมายความไว้วางใจว่า ความไว้วางใจเป็นความคาดหวังในทางบวก ต่อบุคคลอื่นไม่ว่าจะเป็นคำพูด การกระทำ หรือการตัดสินใจที่จะกระทำตามสมควรแล้วแต่โอกาส

Marshall (2000) ได้ให้ความหมายความไว้วางใจว่า ความไว้วางใจเป็นผลสะท้อนที่เกิดจากความเชื่อมั่น ความซื่อสัตย์ ของบุคคลที่มีต่อคุณลักษณะและความสามารถของบุคคลอื่น

จากความหมายของความไว้วางใจข้างต้น สรุปได้ว่า เป็นระดับของความคาดหวัง ความเชื่อ และความมั่นใจในความซื่อสัตย์ ความน่าเชื่อถือ ความเปิดเผยและความยุติธรรมของบุคคลอื่น ซึ่งปฏิบัติตามคำพูดที่ได้ให้สัญญาไว้

### 3.2 เกณฑ์ของความไว้วางใจ

จากการศึกษาวิจัยในสัมพันธภาพความไว้วางใจใน 30 ปีที่แล้วเป็นสิ่งที่สำคัญ โดยมุ่งเกณฑ์ของความไว้วางใจ ดังนี้ (Mink, Owen and Mink, 1993)

3.2.1. ความไว้วางใจตามพันธะสัญญา (Contract Trust) คือ ความเชื่อมั่นที่คาดหวังว่าบุคคลจะทำในสิ่งที่เขาพูดและกระทำ ซึ่งเป็นมิติที่สำคัญโดยผู้นำสร้างให้บุคคลากรเชื่อมั่นและคาดหวังว่าสัมพันธภาพของบุคคลากรกับผู้นำจะเป็นสิ่งที่สามารถคาดคะเนในการทำงานของเขาได้ เช่น ตารางและภาระนัดหมายงาน การกำหนดแนวทางการประชุมให้ทราบ บทบาทหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะทำให้บุคคลากรรู้สึกปลอดภัย

3.2.2. ความไว้วางใจโดยการเปิดเผยตนเอง (Self-Disclosure) ตัวชี้วัดที่สำคัญของระดับความไว้วางใจ คือ สัมพันธภาพ ถ้าขาดการเปิดเผยก็จะทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจและสัมพันธภาพไม่ดี นอกจากนี้ความไว้วางใจเป็นความเต็มใจที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารและมีการเปิดเผยตอบสนองความต้องการของตนเอง สมาชิกทีม และองค์การ

3.2.3. ความไว้วางใจทางกายภาพ (Physical) บุคคลากรรู้สึกว่าร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่ต้องปลอดภัย เมื่อรู้สึกไม่มั่นใจว่าจะได้รับความปลอดภัยบุคคลากรจะเริ่มเกิดความไม่มั่นคงและวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัย ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

### 3.3 การพัฒนาความไว้วางใจ

ความไว้วางใจเป็นวิถีทางหนึ่งของการสะท้อนสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในองค์การ และเป็นสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่สำคัญซึ่งแสดงถึงความแตกต่างระหว่างความสำเร็จและความล้มเหลวในสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจ การตอบสนองต่อความไว้วางใจมี 3 ประการดังนี้ (Reynolds, 1997)

3.3.1. ความไว้วางใจต้องใช้เวลาในการพัฒนา การคงไว้ซึ่งความไว้วางใจจะต้องทำให้มืออยู่อย่างสม่ำเสมอ แต่ก็ไม่อาจพูดได้ว่าการสร้างความไว้วางใจจะใช้เวลาไม่นานแต่อาจจะใช้เวลาที่สั้นกว่านี้ได้ โดยต้องมีเป้าหมายร่วมกันที่ชัดเจนและไม่มีการลงโทษจะทำให้ความไว้วางใจพัฒนาได้เร็วขึ้นซึ่งเป็นความท้าทายของผู้นำ

3.3.2 ความต้องการความไว้วางใจต้องมีความอดทน ความไว้วางใจในองค์การต่ำก็จะทำให้ผลการปฏิบัติงานต่ำ ถ้าความไว้วางใจในองค์การสูงจะทำให้บุคลากรทุกคนมีมาตรฐานในการทำงานที่สูง

3.3.3 ความไว้วางใจต้องใช้ทักษะและการฝึกปฏิบัติซึ่งการพัฒนาทักษะและจิตใจเป็นสิ่งจำเป็นต่อสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน

การพัฒนาสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจมีหลักการที่สำคัญดังนี้ (Hunsaker and Allesandra, 1991: 8) โดยผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง คอยให้ความช่วยเหลือ ชี้แนะ และให้คำปรึกษาแก่บุคลากร ด้วยความเปิดเผยและความซื่อสัตย์ต่อกันระหว่างผู้นำและบุคลากรจะทำให้บุคลากรปฏิบัติงานตามคำสั่งบุคลากร เนื่องจากมีความรู้สึกที่ผู้นำเข้าใจในตัวบุคลากรและเข้าใจในปัญหาด้วยและต้องการมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองและไม่ต้องการการควบคุมหรือถูกจัดการชักจูงให้ตัดสินใจ

### 3.4 ความสำคัญของความไว้วางใจ

สัมพันธ์ภาพความไว้วางใจเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอในความสามารถและความเต็มใจของบุคคลต่อความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือ ความเข้าใจในการมีสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจจึงมีความสำคัญต่อการที่จะพัฒนาและรักษาความไว้วางใจให้คงอยู่ตลอดไป Marshall (2000) ได้กล่าวถึงความสำคัญของความไว้วางใจโดยมองความเป็นธรรมชาติของมนุษย์และกฎแห่งธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งหมายถึงการดำรงชีวิตด้วยความจริง ความไว้วางใจเป็นสิ่งที่จำเป็น มนุษย์ต้องการการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ความสำคัญของความไว้วางใจ ประกอบด้วยความต้องการ ดังนี้

3.4.1 ความต้องการทางด้านชีววิทยา (A Biological Need) เมื่อกำเนิดขึ้นมาในโลก ความไว้วางใจก็เป็นสิ่งที่จำเป็นทางด้านร่างกาย เนื่องจากเมื่อเกิดขึ้นมาก็จะพบกับความไม่มั่นคง ไม่มีสิ่งปกคลุมร่างกายและได้รับความเสี่ยงซึ่งไม่ได้มีการคำนึงถึงความเปราะบางนี้ แต่ความไว้วางใจในระหว่างบุคคลจะต้องมีความซื่อสัตย์และให้การดูแล ถ้าสิ่งเหล่านี้ไม่เกิดขึ้นความไว้วางใจก็จะถูกทำลาย เมื่อเจริญเติบโตขึ้นความไว้วางใจไม่ได้สูญหายไป แต่ระดับของความไว้วางใจจะอยู่ในรูปของประสบการณ์และเป็นเหตุการณ์ที่ดำเนินต่อมา

3.4.2 ความต้องการทางด้านจิตใจ (A Psychological Requirement) บุคคลมีความต้องการการคาดคะเน ความมั่นคง การคงอยู่และมีความรู้สึกปลอดภัย ต้องการที่จะรู้ว่าสถานที่ทำงานร่วมกับผู้อื่นจะสามารถทำงานได้ดี สถานที่ทำงานที่มีความไว้วางใจสูงจะต้องมีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย ได้รับความยุติธรรมและมีการปฏิบัติในการยอมรับให้มีการคงอยู่ในงาน ซึ่งจะต้องมีการส่งเสริมทางด้านสุขภาวะทางอารมณ์

3.4.3 ความมีสุขภาวะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being) บุคคลส่วนมากทำงานเพื่อที่จะให้ได้รับความเป็นอยู่ที่ดีในชีวิต สุขภาวะทางอารมณ์ที่อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นถึงความรู้สึกที่ "สมดุล" ถ้ามีสุขภาวะทางอารมณ์ในระดับต่ำแสดงให้เห็นว่ามีความรู้สึกถูกกดดัน ได้รับการควบคุมในสถานที่ทำงานที่มีความไม่แน่นอน ความกลัว หรือความไม่เคารพกัน จะทำให้สุขภาวะทางอารมณ์ต่ำได้เช่นกัน ระดับของความขัดแย้งและความคับข้องใจที่สูง ความไม่ไว้วางใจ หรือความแตกหักในสัมพันธภาพที่จะพยายามประนีประนอมไว้วางใจซึ่งกันและกันจะทำให้ผลผลิตต่ำ เมื่อบุคลากรมีความมั่นคงและปลอดภัย เคารพซึ่งกันและกัน มีความเป็นอยู่ที่ดีจะมีผลต่อความไว้วางใจซึ่งกันและกันในระดับสูง ผลผลิตก็จะเพิ่มขึ้นและสามารถที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สภาวะที่กดดันและการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว

3.4.4 การเคารพตนเอง (A Cornerstone of Self-Respect) การเคารพตนเองเป็นพื้นฐานที่บุคคลจะต้องปฏิบัติในแต่ละวัน บุคคลจะมีความรู้สึกที่ดีถ้าบุคคลให้ความไว้วางใจและสามารถไว้วางใจผู้อื่น บุคคลที่มีความเคารพตนเองต่ำขึ้นอยู่กับทิศทาง ความกลัวและอาจจะมีความต้องการที่ยินยอมผู้อื่นมาก ระดับของการเคารพตนเองจะช่วยให้เกิดประสิทธิผลของสัมพันธภาพการทำงาน

3.4.5 พื้นฐานของสัมพันธภาพ (The Foundation for Relationship) การทำงานร่วมกันต้องมีสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน ถ้าความไว้วางใจในการทำงานลดน้อยลงจะทำลายสัมพันธภาพ เช่น เกิดความขัดแย้งที่สูงขึ้น ผลผลิตต่ำลง และการที่สถานที่ทำงานมีความไว้วางใจโดยมีระดับของความซื่อสัตย์ การยอมรับและการเคารพซึ่งกันและกัน จะทำให้เพิ่มประสิทธิผลของงาน ความมีคุณค่าแห่งตนและมีการสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้น

สรุปความสำคัญของความไว้วางใจไว้ดังนี้ ความไว้วางใจเป็นแนวคิดที่ซับซ้อน เป็นสัมพันธภาพระหว่าง 2 คน อย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่เป็นบุคลิกภาพของบุคคลบางคนเกิดขึ้นระหว่าง

บุคคลไม่ใช่ภายในบุคคลเท่านั้น สิ่งที่บุคคลกระทำเป็นผลกระทบของระดับความไว้วางใจระหว่างผู้ให้ความไว้วางใจและผู้ถูกไว้วางใจ ซึ่งเกิดได้จากความน่าเชื่อถือเป็นการยอมรับและสนับสนุนที่ผู้ถูกไว้วางใจกระทำให้บุคคลอื่นโดยการเปิดเผยความคิด ความรู้สึกและปฏิกริยา Johnson (1997)

### 3.5 รูปแบบของความไว้วางใจ (Types of Trust)

Lewicki and Bunker (1996), Robbins (2001) ได้แบ่งชนิดของความไว้วางใจที่จะสามารถพัฒนาระดับของความไว้วางใจซึ่งเป็นการวิเคราะห์สมมติฐานต่อความมีสัมพันธภาพแบบใหม่ไว้ดังนี้ คือ

3.5.1. ความไว้วางใจที่มีพื้นฐานจากรูปแบบของมนุษย์ (Calculus-Based Trust) Shaprio and Cheraskin (1992 cited in Lewicki and Bunker, 1996) ได้กล่าวว่า เป็นชนิดหนึ่งของความไว้วางใจที่มีพื้นฐานการป้องกัน (Deterrence-Based) รูปแบบของความไว้วางใจนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความมั่นคงในพฤติกรรมที่บุคคลทำในสิ่งที่เขาพูดและมีการกระทำต่อไป พฤติกรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับทฤษฎีการลงโทษ ความไว้วางใจที่คงอยู่นั้นต้องมีระดับของการลงโทษที่ชัดเจนจะต้องมีมาตรการป้องกันการเกิดความไม่ไว้วางใจ ดังนั้นการลงโทษจะมีความสำคัญต่อผู้จงใจมากกว่าสัญญาจะให้รางวัล เมื่อไม่สามารถที่จะทำตามคำมั่นสัญญานั้นได้

3.5.2. ความไว้วางใจที่มีพื้นฐานจากความรู้ (Knowledge-Based Trust) เป็นความไว้วางใจที่มีพื้นฐานในการคาดคะเนบุคคลอื่น รู้จักผู้อื่นดีเพียงพอ เพื่อที่จะรู้ถึงพฤติกรรมของผู้อื่น ความไว้วางใจที่มีรากฐานจากความรู้ขึ้นอยู่กับ การได้รับข้อมูลมากกว่าการลงโทษและเป็นการทำงานพฤติกรรมบุคคลอื่นที่กระทำด้วยความจริงใจ

3.5.3 ความไว้วางใจที่มีพื้นฐานจากเอกลักษณ์ (Identification-Based Trust) เป็นความไว้วางใจที่มีความรู้สึกร่วมในอารมณ์กับความปรารถนาและความตั้งใจของผู้อื่น โดยกลุ่มคนต้องมีความเข้าใจอย่างมีประสิทธิภาพ มีข้อตกลงร่วมกัน การตระหนักร่วมกัน และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน เนื่องจากมีความเกี่ยวโยงของอารมณ์ระหว่างกัน

### 3.6 องค์ประกอบของความไว้วางใจ

ความไว้วางใจเป็นคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ ซึ่งจะต้องทำงานร่วมกับบุคลากรในการแก้ไขปัญหา ผู้นำจะต้องมีความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ต่อการแก้ไขปัญหา ซึ่งขึ้นอยู่กับวิธีที่ผู้นำจะทำให้บุคลากรไว้วางใจ ความไว้วางใจจะต้องปรับในเรื่องของความรู้และความร่วมมือกันปฏิบัติงาน การคงไว้ซึ่งความไว้วางใจในองค์การผู้นำเป็นผู้ที่อิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในองค์การ ดังนั้นผู้นำ

จะต้องเข้าใจถึงระดับของความไว้วางใจที่มีอิทธิพลภายในองค์กร บุคคลและทีมตามแนวคิดของ Reynolds (1997) ได้กล่าวถึงแนวคิดแกนหลักของสัมพันธภาพความไว้วางใจว่าเป็นหัวใจของความไว้วางใจที่มีประสิทธิผล ถ้าผู้นำต้องการสร้างความไว้วางใจในระดับสูง จะต้องใช้แกนหลักสัมพันธภาพความไว้วางใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างผู้นำ บุคลากร หน่วยงาน ทีม ผู้จัดการ และลูกค้า บุคคลส่วนมากรับรู้ว่ามีสัมพันธภาพความไว้วางใจขึ้นอยู่กับพฤติกรรมต้องเข้าใจถึงแกนหลักสัมพันธภาพความไว้วางใจ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Reynolds มาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

3.6.1. ความเป็นบุคคลที่มีความสามารถ (Competence) หมายถึง ความสามารถในการทำงานให้ได้ดี โดยให้บุคคลมีความเชื่อว่าเป็นคนที่มีความสามารถในการตัดสินใจ ความสามารถเป็นบทบาทหนึ่งของผู้นำที่จะต้องสร้างให้เกิดขึ้น ในด้านการแสดงความสามารถและประสิทธิภาพในการทำงาน ความคาดหวังที่บุคลากรได้รับในสิ่งที่ผู้นำกระทำ (Kouzes and Posner, 1995) เช่น ผู้นำได้รับความคาดหวังจากบุคลากรว่ามีความสามารถในการวางแผนกลยุทธ์และนโยบาย การบริหาร ผู้นำจะต้องมีความรู้ ความชำนาญ ความสามารถ บุคลิกลักษณะ ซึ่งมีอิทธิพลภายในขอบเขตเฉพาะและมีความเชี่ยวชาญทางเทคนิคโดยเฉพาะ (Hosmer, 1995) จะทำให้บุคลากรให้ความไว้วางใจในตัวผู้นำ ซึ่งความไว้วางใจสูงจะต้องใช้เวลามากและผู้นำต้องมีความสามารถในด้านต่อไปนี้

3.6.1.1 การเลือกบุคลากรที่ถูกต้อง (Choose the Right People) การเลือกบุคลากรที่ถูกต้องไม่ใช่เรื่องง่าย ผู้นำต้องมีความสามารถในการเลือกบุคลากรในการปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจว่าบุคลากรจะปฏิบัติงานได้ดี ผู้นำต้องสามารถที่จะรู้ว่าอะไรที่ผู้นำต้องการจากบุคลากรอย่างชัดเจน รูปแบบของกระบวนการคัดเลือกที่มีประสิทธิผลเป็นการแสดงต่อผู้แข่งขันว่าผู้นำต้องการอะไรและมีความสามารถในการฟังอย่างเข้าใจ สิ่งที่ผู้นำต้องการรู้ คือ ทักษะทางเทคนิคของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ เทคโนโลยี ซึ่งสามารถสอนให้มีความรู้ได้รวดเร็ว และคัดเลือกได้จากความรู้ที่ได้มาได้ทันที นอกจากนี้ความรู้ทางด้านบุคคลก็เป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งเป็นทักษะที่เกี่ยวกับความสามารถในการทำงานเป็นทีม ซึ่งบุคลากรจะต้องมีการตัดสินใจที่ดี ความคิดสร้างสรรค์และความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ทักษะบุคคลนี้เป็นสิ่งที่เรียนรู้ยาก ผู้นำจะต้องมีความสามารถในการเลือกบุคลากรที่มีความสามารถทั้งทางด้านเทคนิคและบุคคล ดังนั้นความสามารถของผู้นำเป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณาคัดเลือกบุคลากรที่มีความถนัดอย่างเหมาะสม หรือความสามารถที่ได้จากการฝึกปฏิบัติงาน การศึกษา การฝึกอบรม หรือการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ซึ่งจะต้องมีความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน (Schermerhorn et al., 2001: 97) จึงจำเป็นที่บุคลากรมีความต้องการผู้นำที่มีความสามารถ การเปิดเผย ความเชื่อมั่น และความเสมอภาค

3.6.1.2 การส่งเสริมการเรียนรู้ (Promote Learning) การสร้างความไว้วางใจ ผู้นำต้องการที่จะให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่การเลือกบุคลากรจากความสามารถ

ไม่เพียงพอ ต้องมีทักษะ ความรู้ที่รวดเร็วต่อการเผชิญกับโลกที่เปลี่ยนแปลง บุคลากรต้องมีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ เพื่อที่จะพัฒนาทักษะในการทำงาน การปราศจากการเรียนรู้ก็จะไม่มีความสามารถและถ้าปราศจากความสามารถความไว้วางใจก็จะไม่เกิดขึ้น

3.6.2. ความเป็นบุคคลที่เปิดเผย (Openness) หมายถึง การให้บุคคลมีความมั่นใจในตัวผู้นำ โดยการเปิดเผย มีความซื่อสัตย์และความจริงใจกับผู้อื่น ซึ่งหมายถึงการกระทำด้วยความซื่อสัตย์ (Integrity) ระหว่างกัน เป็นมิติหนึ่งของความไว้วางใจของผู้ตามในผู้นำ (Nanus, 1989) และ Butler (1991) ได้สนับสนุนการเปิดเผยเป็นเงื่อนไขหรือในหลาย ๆ เงื่อนไขและเป็นการวัดเชิงประจักษ์ของความไว้วางใจ นอกจากนี้การเปิดเผยเป็นความเต็มใจที่จะให้ผู้อื่นได้รู้ความรู้สึกที่แท้จริง พุดความรู้สึกของตนเองที่มาจากความคิดภายในจิตใจ (Ends and Page, 1977; Schutz, 1984: 29) ผู้นำจะต้องปฏิบัติในด้านต่อไปนี้

3.6.2.1 บอกถึงการได้รับความสำเร็จ (Tell Them Score) สัมพันธภาพและความซื่อสัตย์เป็นสิ่งที่สำคัญต่อบุคคลที่จะให้เกิดความไว้วางใจ ความไว้วางใจในระดับสูงไม่ใช่มุ่งหวังเพียงแต่เงินอย่างเดียวแต่จะทำให้มีคุณค่าที่เป็นจริง เป็นการบอกถึงความก้าวหน้าขององค์การที่ได้รับความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การที่ได้รับความสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องมีการบอกถึงการได้รับความสำเร็จแก่กันภายในองค์การ ซึ่งหมายถึงการติดต่อสื่อสารกับทุกคนในองค์การ เป็นหัวใจของความมีคุณค่าและวัตถุประสงค์ต่อความก้าวหน้าขององค์การที่สามารถวัดได้ดังนี้ 1) คุณค่าเป็นหัวใจการดำรงชีวิตต่อการอยู่รอดขององค์การ ไม่ใช่มุ่งหวังเงินเพียงอย่างเดียว กลุ่มคนจะต้องอยู่ร่วมกันและดำรงชีวิตอยู่รอดเช่นเดียวกับองค์การ การทำงานให้สำเร็จไม่สามารถทำได้โดยลำพังต้องมีการทำงานร่วมกัน เนื่องจากบุคคลต้องอยู่ ร่วมกันเป็นสังคม 2) วัตถุประสงค์ เพื่อการอยู่รอดขององค์การ

3.6.2.2 การประเมินผลย้อนกลับ (Give Feed Back) ผู้นำที่ต้องการให้บุคลากร เชื่อว่าเป็นผู้ที่มีความเปิดเผย และซื่อสัตย์อย่างจริงใจ โดยการแบ่งปันข้อมูล ข่าวสาร รวมถึงความคิดและความรู้สึก มีการรับความคิดที่รวดเร็วและเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างอิสระซึ่งกันและกัน เพื่อให้บุคลากรได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Stott and Walker, 1995; Hosmer, 1995; Johnson, 1997) การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารอย่างเดียวไม่เพียงพอ ผู้นำจะต้องบอกถึงสิ่งที่คิดให้กับบุคลากรทราบ หรือบอกให้รู้ว่าคิดอะไรเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้อื่น การพูดตรง ๆ เป็นสิ่งที่ยากในองค์การซึ่งเป็นการไม่คุ้นเคย หรือไม่ยอมรับกันในสังคม บุคคลต้องการการเปิดเผย แต่ก็มี ความกลัวว่าการเปิดเผยมากเกินไปจะเป็นการทำลายสัมพันธภาพ การที่จะมีความไว้วางใจสูงต้องเข้าใจถึงสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ต้องให้ความซื่อสัตย์ในการประเมินผลย้อนกลับ คำนี้ถึงคุณภาพของสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ การประเมินผลย้อนกลับนับว่าเป็นการกระทำในสิ่งที่ดี

บุคคลจำนวนมากกลัวการประเมินผลย้อนกลับว่าจะไปทำลายสัมพันธภาพ แต่ในทางตรงกันข้ามเป็นสิ่งที่มีความจริงโดยตรงมีการประเมินผลย้อนกลับในทางที่ถูกต้อง วิธีการวิจารณ์



เป็นวิธีที่ดีกว่าการประเมินผลด้วยตัวของมันเอง โดยต้องระมัดระวังในการใช้คำพูดที่บอกกล่าวกับบุคคลอื่น ซึ่งจะต้องทำด้วยความระมัดระวังและความเคารพซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลก็จะเกิดขึ้น ซึ่งเป็นการประเมินผลย้อนกลับที่แท้จริง

3.6.3. ความเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ผู้นำต้องทำในสิ่งที่พูดและกระทำต่อไป บุคคลจะไว้วางใจผู้นำถ้าผู้นำมีความน่าเชื่อถือและมีความมั่นคง ความเชื่อมั่นเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งของความสำเร็จในการปฏิบัติงานและความไว้วางใจก็เป็นระดับความรู้สึกเชื่อมั่นของบุคลากรในการสร้างสัมพันธภาพ (Schermerhorn et al, 2001: 443) ความไว้วางใจในระดับสูงต้องเข้าใจถึงความน่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่จำเป็นที่ผู้นำต้องรักษาสัญญาและทำให้บุคลากรยอมรับและมีความเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องโดยปราศจากความกลัว (Schmidt, 1993) ผู้นำที่จะทำให้อุทิศตนน่าเชื่อถือได้ดังนี้

3.6.3.1 การได้รับความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน (Make Them Accountable) หมายถึง ผู้นำต้องการให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นและความเชื่อถือว่าผู้นำทำให้บุคลากรแน่ใจว่าจะได้รับทรัพยากรในการปฏิบัติงานและบุคลากรก็จะยอมรับสำหรับผลลัพธ์นั้น ก็คือผลลัพธ์จะเกิดขึ้นกับองค์กร การที่จะทำให้อุทิศตนมีความรับผิดชอบสำหรับการปฏิบัติงาน ผู้นำจะเป็นผู้ให้การสนับสนุนทรัพยากรและให้ข้อเสนอแนะในการทำงานที่บุคลากรต้องการใช้ในการปฏิบัติ เพื่อที่จะทำให้อุทิศตนยอมรับว่าเป็นงานที่บุคลากรแสดงออกมาอย่างเห็นได้ชัด ผู้นำจะต้องใช้เวลาในการตรวจสอบงานโดยการนิเทศและตรวจตรา ซึ่งจำเป็นต้องกระทำให้ชัดเจนว่าบุคลากรจะปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อไหร่ และที่ไหน โดยต้องบอกให้อุทิศตนยอมรับในผลลัพธ์ของบุคลากรเอง ไม่ใช่ที่กระบวนการ วิธีการนี้ผู้นำจะต้องมีความอดทนต่อบุคคลอื่น เพราะจะต้องยอมรับในสิ่งที่บุคลากรปฏิบัติ นั่นหมายถึงการเผชิญกับผลความสำเร็จหรือความล้มเหลว

3.6.3.2 การปฏิบัติด้วยความซื่อสัตย์ (Act with Integrity) หมายถึง บุคลากรต้องมีความเชื่อว่าผู้นำปฏิบัติต่อบุคลากรด้วยความซื่อสัตย์ โดยการรักษาสัญญา กระทำในสิ่งที่พูด การกระทำนี้จะต้องมั่นคงและรวดเร็วและปฏิบัติด้วยความมีจริยธรรมสูง ความสำเร็จของการมีสัมพันธภาพระหว่างผู้นำและบุคลากรต้องมีรากฐานของความน่าเชื่อถือ ความซื่อสัตย์และความเป็นมิตร ปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญต่อผู้นำที่จะต้องมีความมีจริยธรรม คุณค่า จริยธรรมในการติดต่อสื่อสารและสนับสนุนการดำเนินงานด้วยความรับผิดชอบ (LeClair, Ferrelle and Fraedrich, 1998) ซึ่งจะทำให้อุทิศตนรู้สึกชื่นชมต่อผู้นำและเป็นสิ่งจำเป็นต่อภาวะผู้นำ (Robbins, 2001: 148)

3.6.4. ความเป็นบุคคลที่มีความเสมอภาค (Equity) หมายถึง ผู้นำให้ความสนใจและห่วงใยบุคลากรด้วยความเสมอภาคและยุติธรรม การสร้างบรรยากาศในสถานที่ทำงานต้องทำให้แน่ใจว่าการตัดสินใจที่ปฏิบัติจะได้รับความเสมอภาคและยุติธรรม ความเสมอภาคเป็นการกระทำที่สมดุล การให้

ความยุติธรรมกับบุคคลหนึ่งอาจจะไม่ปรากฏกับอีกบุคคลหนึ่ง ดังนั้นต้องให้ความสนใจและห่วงใยในการตัดสินใจของบุคลากร ผู้นำจะต้องรับฟัง พบปะและพูดคุยให้ความสนใจบุคลากรซึ่งปฏิบัติได้ดังนี้

3.6.4.1 ให้ความสนใจและห่วงใยผู้ปฏิบัติงานแต่ละบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน (Identify Their Concerns) การบริหารจัดการต้องมีความน่าเชื่อถือ (Credibility) มีระดับความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ถ้าผู้นำให้ความสนใจในงานและจัดสรรทรัพยากรที่ดีที่สุดให้แก่บุคลากรเพียงบางคนก็จะทำให้เกิดความไม่ยุติธรรม ความห่วงใย สนใจในบุคลากรเป็นสิ่งที่เป็นส่วนหนึ่งของความไว้วางใจและผู้นำจะสามารถทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ เมื่อบุคลากรมีความเชื่อว่าจะได้รับความสนใจ ห่วงใยทั้งคำพูดและความสนใจด้วยหัวใจอย่างแท้จริง ซึ่งผู้นำจะต้องมีทักษะในการรับฟังปัญหาและเข้าใจปัญหาได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้สามารถที่จะเข้าถึงบุคลากรได้อย่างสม่ำเสมอ

3.6.4.2 การให้อำนาจในการปฏิบัติงานแต่ละบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน (Lead Decisively) การนำมาสู่ความยุติธรรมและเสมอภาค ผู้นำจะต้องพิจารณาถึงคำพูดและการกระทำ การฟังอย่างเดียวไม่เพียงพอต้องมีการปฏิบัติโดยให้อำนาจในการตัดสินใจที่มีความเสมอภาคกับบุคลากรทุกคน โดยต้องมีการรับฟังบุคลากรด้วยความสนใจและห่วงใยและเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับการสร้างสัมพันธภาพความไว้วางใจ

หัวใจของการชนะ/ชนะ ผลลัพธ์ก็คือ การสร้างสรรค์ซึ่งจะนำไปสู่วิธีการแก้ไขที่ชนะ/ชนะ คือให้มีการสร้างสรรค์ในวิธีการแก้ไขปัญหา และถ้าผู้นำไม่ต้องการที่จะตัดสินใจด้วยตนเองก็จะให้บุคลากรตัดสินใจโดยจะทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะและให้คำปรึกษาจะทำให้ผู้นำตัดสินใจได้ดีขึ้น โดยจะทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันและมีความไว้วางใจเพิ่มมากขึ้น

นักจิตวิทยาได้ศึกษาถึงความเสมอภาคและความยุติธรรม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่บุคคลได้รับต้องมีความยึดหยุ่น คือต้องมีการตัดสินใจให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป จากการศึกษาของ Mott (1972) พบว่า สัมพันธภาพความไว้วางใจของผู้นำ (Rational - Trust Leader) มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพองค์การโดยรวมในด้านการรับรู้ภาวะเบียบ ความเข้าใจในการทำงานและความยุติธรรมในทางบวก ( $r = .33, .37, .34 P < .01$ )

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาความไว้วางใจจะหวางบุคคลซึ่งมีความคล้ายและแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแนวคิดหรือมุมมองความไว้วางใจในรูปแบบนั้น ๆ ความไว้วางใจในหน่วยงานที่ผู้บริหารจำเป็นต้องสร้างให้กับบุคลากรมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้ ( Bennis and Townsend, 1995; Mishra, 1996; Shaw, 1997; Robbins, 2001: 147)

1) ความซื่อสัตย์ (Integrity) และความจริงใจ (Truthfulness) บุคลากรจะมีความรู้สึกมั่นคง และเชื่อถือไว้วางใจผู้นำ เมื่อบุคลากรมีความเชื่อว่าผู้นำมีความซื่อสัตย์ มีความน่าเชื่อถือ

2) ความสามารถ (Competence) เป็นทักษะ ความรู้ และเทคนิคของบุคคล บุคคลจะรู้ว่าเขาจะพูดอะไรและมีความต้องการที่จะเชื่อว่าผู้นำมีทักษะ และความสามารถในการดูแลรักษา

คำพูดและปฏิบัติตามที่สัญญาไว้ ผู้นำพัฒนาสัมพันธภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ ความสามารถของผู้นำเป็นส่วนหนึ่งของความไว้วางใจและบุคลิกลักษณะของผู้นำก็เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ตามไว้วางใจ ซึ่งความสามารถเป็นมิติหนึ่งในความไว้วางใจของบุคลากรและองค์การ

3) ความมั่นคง (Consistency) เป็นความน่าเชื่อถือของบุคคล (Reliability) ความสามารถคาดคะเนได้ (Predictability) และความสามารถในการใช้วิจารณญาณที่ดีในสถานการณ์ต่าง ๆ (Good Judgement) ความไม่มั่นคงในคำพูดและการกระทำจะทำให้ความไว้วางใจลดลง

4) ความจงรักภักดี (Loyalty) เป็นความเต็มใจที่จะปกป้องและช่วยเหลือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

5) ความเป็นคนเปิดเผย (Openness) เป็นความเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสารอย่างเต็มที่

6) ความห่วงใย (The Concern Dimension of Trust) เป็นความสนใจตนเองพอๆกับการสนใจผู้อื่นในองค์การสุขภาพบุคลากรไว้วางใจในผู้นำเพราะมีความเชื่อว่าผู้นำสามารถที่จะดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยในงานของบุคลากรได้ ซึ่ง Mishra กล่าวว่า ปัจจัยความไว้วางใจเป็นสิ่งที่ผู้นำจะต้องให้ความสนใจบุคลากรด้วยหัวใจและบุคลากรจะเชื่อในสิ่งที่ผู้นำพยายามจะทำถ้าเขารู้สึกว่า ผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่ห่วงใยเขาอย่างจริงจัง

สรุปคุณลักษณะของผู้นำที่ก่อให้เกิดความไว้วางใจจึงมุ่งเน้นที่ลักษณะของผู้นำประกอบไปด้วยลักษณะ 4 ประการ (Bennis and Goldsmith, 1994: 119-121) ดังนี้ 1) วิสัยทัศน์ผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีส่วนร่วมในเรื่องของความเชื่อและมีจุดมุ่งหมายร่วมกันกับบุคลากรโดยการเสริมสร้างพลังอำนาจและการติดต่อสื่อสารเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ 2) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ผู้นำต้องให้ความสนใจและเข้าใจในความรู้สึกของบุคลากร 3) ความมั่นคง (Consistent) บุคลากรมีความเข้าใจและรับรู้ว่าผู้นำมีความเต็มใจที่จะเผชิญหน้าต่ออุปสรรคใหม่ๆ ที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม 4) ความซื่อสัตย์ (Integrity) ผู้นำต้องมีความมั่นคงในด้านคุณธรรมจริยธรรม สะท้อนความไว้วางใจระหว่างผู้นำและบุคลากร

### 3.7 การสร้างความไว้วางใจระหว่างบุคคล

การสร้างความไว้วางใจต้องมีความยึดมั่นต่อวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งผู้นำมีความสำคัญต่อการสร้างบรรยากาศความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน ดังนี้ (ชาญชัย อาจิสมาจาร, 2541; Robbins, 2001)

3.7.1 การฝึกฝนให้เป็นคนเปิดเผย (Practice Openness) การเปิดเผยจะนำไปสู่ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจ ใ้บุคคลากรอธิบายการตัดสินใจโดยตรงไปตรงมาและเปิดเผยเกี่ยวกับปัญหาข้อมูลต่าง ๆ อย่างเต็มที่

3.7.2 มีความยุติธรรม (Be Fair) ก่อนการตัดสินใจหรือกระทำการใด ๆ ควรจะพิจารณาว่าบุคคลอื่นจะรับรู้หรือรู้สึกว่ามี ความยุติธรรมหรือไม่ ให้ความยุติธรรมในการประเมินผล โดยยึดหลักความเสมอภาคและยุติธรรมในการให้รางวัล และการให้ความสนใจห่วงใยบุคคลากร

3.7.3 พูดตรงตามความรู้สึกตนเอง (Speak Your Feeling) มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การพูดอย่างจริงใจจะทำให้บุคคลอื่นเกิดความเคารพในผู้พูดมากขึ้น

3.7.4. บอกความจริง (Tell the Truth) มีการติดต่อสื่อสารที่เปิดเผยอย่างตรงไปตรงมา นอกจากคำพูดแล้วหัวหน้าจะต้องพยายามสังเกตข่าวสารที่ไม่เป็นคำพูด (Non-Verbal Communication) หรือภาษาท่าทาง (Body Language)

3.7.5. แสดงความคงเส้นคงวา (Show Consistency) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นคุณค่าและเป็นที่ยึดถือแล้วนำมาเป็นเครื่องตัดสินใจโดยต้องรู้ถึงผลประโยชน์ มีความเสมอต้นเสมอปลาย ซึ่งจะนำไปสู่ความเชื่อถือว่าไว้วางใจ

3.7.6. รักษาคำมั่นสัญญา (Fulfil your promises) ทำให้บุคคลเชื่อว่าได้กระทำตามสัญญาที่ให้ไว้ทั้งการกระทำและคำพูด

3.7.7 รักษาความเชื่อมั่น (Maintain Confidence) ปฏิบัติตนให้เป็นที่เชื่อถือและไว้วางใจจากบุคคลอื่น

3.7.8. แสดงให้เห็นถึงความสามารถ (Demonstrate Competence) ทำให้บุคคลอื่นชื่นชมและมีความเคารพนับถือโดยการแสดงให้เห็นถึงความสามารถด้านอาชีพและเทคนิคต่าง ๆ ความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ให้ความสนใจในการพัฒนาการสื่อสาร การสร้างทีมงานและทักษะการสร้างความสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และบุคลากรต้องการมากกว่าการมีงานทำเท่านั้น หัวหน้าหรือผู้ช่วยจะต้องทำให้งานของบุคลากรน่าสนใจมีความท้าทาย และใช้ความเฉลียวฉลาดของบุคลากรให้มากที่สุด

สรุป ระยะเวลาของการสร้างความไว้วางใจเป็นการใช้เวลานาน องค์กรที่ใช้กระบวนการนี้จะทำให้เกิดความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน การสร้างความไว้วางใจจะต้องมีวัฒนธรรมของการติดต่อสื่อสารเพื่อที่จะส่งเสริมการแก้ปัญหาและการบริหารที่ดีขึ้น ซึ่ง Davis (2000: 171) ได้กล่าวถึงพื้นฐานของการสร้างความไว้วางใจระหว่างบุคคล โดยมีการเปิดอภิปรายถึงความต้องการขององค์กร ทีมงานและกลุ่มบุคคลเพื่อที่จะหาข้อตกลงร่วมกัน ส่งเสริมการประเมินความสามารถของบุคลากรอย่างเหมาะสมด้วยความสนใจห่วงใยในความตั้งใจและความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลอื่น

### 3.8 ความไว้วางใจในหัวหน้าของผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน บุคลากรมีความเชื่อว่าผู้นำเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการสร้างความไว้วางใจ ซึ่งต้องมีความซื่อสัตย์และมีอำนาจในการสร้างความยึดมั่นผูกพันและนอกจากนี้ความไว้วางใจยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคุณภาพบริการ ซึ่งผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่ให้ความสนใจในเรื่องของการสร้างความไว้วางใจให้กับบุคลากรโดยการจูงใจและเสริมสมรรถนะในการทำงานในหน่วยงาน ความไว้วางใจเป็นแหล่งของความซื่อสัตย์ในองค์กรและเป็นสิ่งที่ยากในการปฏิบัติตามลำพังของผู้นำ (Bennis and Goldsmith, 1994) องค์กรจำเป็นต้องสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานส่งเสริมให้มีการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยและต้องมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน บุคลากรต้องมีความกล้าเสี่ยง (Risk Taking) ในการปฏิบัติงาน สร้างนวัตกรรมและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในการตัดสินใจแก้ปัญหาเพื่อบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย ความไว้วางใจใช้เพื่อให้ได้รับความสำเร็จในสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รวมถึงการคิดอย่างเป็นระบบและการประชุมการบริหารจัดการเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากร (Pace, Smith and Mills, 1991: 216)

ความไว้วางใจเป็นส่วนหนึ่งของผู้บริหารและบุคลากร ผู้นำจะต้องปฏิบัติกับบุคลากรโดยการให้ความเคารพและให้เกียรติ เป็นตัวอย่างที่ดี ตลอดจนคงไว้ซึ่งความซื่อสัตย์และความมั่นคง (Swansburg, 1990) ถ้าบุคลากรรับรู้ว่าคุณมีความเปิดเผยและยอมรับความคิดเห็น สนับสนุนให้มีการประเมินผลย้อนกลับจะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ (Wayne et al., 2002) ซึ่งสอดคล้องกับ John (1996) กล่าวว่า การส่งเสริมให้บุคลากรมีความเข้าใจตามความต้องการความสามารถของบุคลากร ความไว้วางใจในผู้นำจะช่วยให้บุคลากรมีความเต็มใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายให้มากที่สุด ความไว้วางใจของบุคลากรในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นจะทำให้เกิดผลลัพธ์คุณภาพการดูแลที่ประสบผลสำเร็จสูงสุด (Kanter, 1977)

ดังนั้น ความไว้วางใจจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อคุณภาพการดูแล ซึ่งจะต้องสร้างให้เกิดขึ้นในองค์กรต่อไป โดยผู้นำต้องมีแรงบันดาลใจในการสร้างความไว้วางใจ มีความสามารถในการรับฟังและพูดความจริงต่อบุคลากร เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรและผลผลิตในการปฏิบัติสูงขึ้น (Kerfoot, 1998) ซึ่ง Bulter (1991: 647) เชื่อว่า ความไว้วางใจเป็นสิ่งสำคัญต่อการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและจำเป็นต่อการพัฒนาวิชาชีพ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการทำนายผลลัพธ์มากกว่าเป็นทัศนคติของความไว้วางใจในผู้อื่นและเป็นปัจจัยบ่งชี้ที่สำคัญของประสิทธิผลองค์กร (Mishra and Morrissey, 1990; Kouzes and Posner, 1995: 163)

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานในทีมการพยาบาล

##### 4.1 ความหมายของทีมงาน การทำงานเป็นทีมและทีมการพยาบาล

ทีมงาน หมายถึง กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาช่วยกันและมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ในการปฏิบัติงาน ซึ่งสมาชิกมีเป้าหมายร่วมและตระหนักถึงบทบาทของตนเองในการปฏิบัติงาน โดยมีความร่วมมือกัน การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความสามารถและปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน (Woodcock, 1984; Johnson and Johnson, 1991: 436; Mink, Qwen and Mink, 1993; McClosky and Maas, 1998: 158; Schermerhorn et al., 2001; Romig, 1996)

การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาช่วยกันปฏิบัติงาน โดยมีความร่วมมือประสานงานกันเพื่อให้กิจกรรมหรืองานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมาย (ทิตนา แคมมณี, 2537; Brill, 1976; Davis, 2000) ซึ่งการทำงานเป็นทีมที่จะประสบผลสำเร็จได้นั้น ความรู้และทักษะของสมาชิกทีมมีอิทธิพลต่อการทำงานเป็นทีมอย่างมาก โดยต้องมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน นอกจากนี้สมาชิกทีมจะต้องเรียนรู้การทำงานซึ่งกันและกัน มีการติดต่อสื่อสารและประสานงานกันระหว่างทีมการทำงานเพื่อให้งานนั้นประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ทีมงานกำหนดไว้ (Robert and Hunt, 1991: 195)

จากการศึกษาพบว่า มีนักวิชาการได้ให้ความหมายการทำงานในทีมการพยาบาลว่าเป็นการทำงานของบุคลากรพยาบาลทุกคนร่วมกันรับผิดชอบผู้ป่วยในทีมในการให้บริการพยาบาลที่ครบถ้วน มีคุณภาพโดยใช้บุคลากรตามความรู้ ความสามารถและให้สมาชิกทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น มีการศึกษา วางแผนการพยาบาล ติดต่อสื่อสาร ประสานงาน อภิปรายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและประเมินผลกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย (ฟาริดา อิบราฮิม ,2537; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539; Lambertsen, 1969; Kron, 1971; Tappen, 1995: 295)

สรุปได้ว่า ทีมงาน การทำงานเป็นทีมและการทำงานในทีมการพยาบาล มีความคล้ายคลึงกันมากในการให้ความหมายของนักวิชาการ ทั้งนี้เป็นไปตามการนำไปใช้ของแต่ละองค์การ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าเป็นการปฏิบัติกิจกรรมของบุคลากรพยาบาลทุกคนในระดับต่าง ๆ ร่วมกันรับผิดชอบผู้ป่วยด้วยเป้าหมายเดียวกัน โดยที่ได้รับมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของสมาชิกทีมแต่ละคน ในการปฏิบัติงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่องภายใต้ความพึงพอใจ การยอมรับความมีคุณค่าของบุคคล

พยาบาลประจำการเป็นผู้ที่มีส่วนช่วยในการให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการวางแผนในการให้การดูแลและการบริการผู้ป่วย ซึ่งผลลัพธ์ก็คือเป็นการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาล ทีมการพยาบาลเป็นสิ่งที่พิสูจน์ถึงวิธีการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลในวิชาชีพ

ที่ดีที่สุด โดยหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีความรับผิดชอบในการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบออกไปให้หัวหน้าทีมการพยาบาลและจะทำหน้าที่ในการนิเทศ ติดต่อสื่อสาร ประสานงาน และให้ความช่วยเหลือสมาชิกทีมตามความจำเป็น โดยมุ่งเน้นการดูแลผู้ป้วย (Marquis and Huston, 2000) และนอกจากนี้การทำงานทีมการพยาบาลยังมีประโยชน์ต่อบุคลากรทางการพยาบาล คือ จะทำให้การดูแลผู้ป้วยการนิเทศในการปฏิบัติการดูแลผู้ป้วยดีขึ้น เป็นการพัฒนาศักยภาพของผู้นำ และบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการเตรียมความรู้และทักษะดีขึ้น (Swansburg, 1968) ดังนั้นการทำงานในทีมการพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์การสุขภาพในยุคการเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้น

#### 4.2 ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม

แนวคิดและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในทุกองค์การและได้มีการพัฒนามาจากทฤษฎีและการวิจัยทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ วิธีการที่ใช้จึงเป็นวิธีการที่ครอบคลุมและสนองตอบต่อการทำงานเป็นทีมในยุคทศวรรษ 2000 และต่อไปในอนาคต โดยจุดเริ่มต้นความสนใจในการทำงานเป็นทีมเกิดจาก เอลตัน เมโย (Elton Mayo อ้างใน Dyer, 1987) ซึ่งทำการศึกษามลกระทบ ฮอว์ธอร์น (Hawthorn Studies) ในช่วงปลายปี ค.ศ. 1928 และค้นพบว่า ชวัญของผู้ปฏิบัติงานมีความสำคัญต่อการเพิ่มผลผลิต ซึ่งเมโยได้สรุปว่า ผู้บริหารมีความรับผิดชอบในการสร้างบรรยากาศงานที่ส่งเสริมให้ทีมมีประสิทธิภาพ ต่อมา เคิร์ท เลวิน (Kurt Lewin) เป็นนักทฤษฎีองค์การสนใจลักษณะการทำงานเป็นทีม โดยมุ่งศึกษาพฤติกรรมกลุ่มและลักษณะพลวัตหรือความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงของกลุ่มในองค์การ (Group Dynamics) อย่างจริงจัง และจากแนวคิดของเลวิน ได้เสนอแนะแนวทางการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลและกลุ่ม ซึ่งมีการนำมาประยุกต์ใช้เป็นเทคนิคในการปรับปรุงประสิทธิภาพของทีมงานจนถึงปัจจุบัน

หลังจากนั้นได้มีนักทฤษฎีองค์การหลายท่านได้ให้ความสนใจและเผยแพร่แนวคิดออกมาอย่างกว้างขวาง เช่น Douglas McGregor, Rensis Likert, Chris Argyris, Robert Blake, Jane Mouton รวมถึง Richard Walton จากแนวคิดเกี่ยวกับทีมได้มีการพัฒนาที่มงานสู่อนาคต นั่นคือ องค์การและทีมงานต้องการบุคคลผู้สามารถสร้างทัศนภาพในอนาคตได้ชัดเจนว่า องค์การจะก้าวไปสู่ทิศทางใดในอนาคตในทศวรรษ 2000 นี้ Kouzes และ Posner (1995) กล่าวว่า องค์การมุ่งเน้นการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ลดต้นทุนการผลิต เป็นหน้าที่ของทีมงานที่จะต้องธำรงรักษาไว้ให้คงอยู่และก้าวหน้าต่อไปในอนาคต



การทำงานเป็นทีมเป็นการพัฒนาการทำงานของบุคลากรให้ใช้ความสามารถ ทักษะ และความรู้เพื่อเพิ่มคุณภาพงานให้ได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีมและองค์การ (Quick, 1992; Driver, Brousseau and Hunsaker, 1993; Robbin and Coulter, 2002) ได้กล่าวถึงความสำคัญของทำงานเป็นทีม สามารถสรุปได้ ดังนี้

4.2.1. สร้างความสามัคคี (Creates Esprit Decorps) ระหว่างสมาชิกทีม ซึ่งเป็นสิ่งที่สมาชิกทีมมีความต้องการและคาดหวัง โดยการสร้างความร่วมมือกัน (Collaboration) ในการทำงานเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังเป็นการปรับปรุงจริยธรรมของบุคลากรและบรรทัดฐานของทีม ในเวลาเดียวกันก็เป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นการเพิ่มความพึงพอใจและวิธีการจัดการในการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล

4.2.2. เป็นการจัดการในการคิดอย่างเป็นกลยุทธ์ โดยใช้ทีมโดยเฉพาะทีมชั้นนำสามารถจัดทำแผนกลยุทธ์เมื่อมีงานประจำที่ยุ่ยากและซับซ้อนโดยมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ทั้งแนวตั้งและแนวนอน

4.2.3. การตัดสินใจแก้ปัญหาที่รวดเร็ว (Speed decisions) โดยสมาชิกทุกคนได้มีส่วนร่วมในการสร้าง ยอมรับ ประเมินทางเลือกและนำไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ โดยการตัดสินใจที่เป็นแบบแนวตั้งต่อทีมและการใช้ความขัดแย้งจะทำให้เกิดความรวดเร็วมากกว่า สมาชิกทีมจะเกิดความผูกพันกับทีมและการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น สมาชิกทีมจึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในบทบาทของตนเองและรูปแบบการตัดสินใจที่เหมาะสมกับบทบาทที่แตกต่างกัน

4.2.4. การเอื้ออำนวยความสะดวกหลากหลายของการทำงานในสถานที่ทำงาน (Facilitate Workforce Diversity) การทำงานเป็นทีมที่หลากหลายจะทำให้เกิดนวัตกรรมและการตัดสินใจที่ดีกว่าบุคคลคนเดียวตัดสินใจ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ตรงความต้องการของสมาชิกทีม และคุณภาพงาน

### 4.3 องค์ประกอบของทีมงาน

การทำงานในทีมการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรพยาบาลเพื่อนำไปสู่ประสิทธิผลองค์การ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร ข, 2544) เนื่องจากการทำงานในทีมการพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการโดยที่บุคลากรพยาบาลมีความร่วมมือกันทำงานและแบ่งปันผลสำเร็จให้แก่กันและกัน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์การประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นทีมงานควรมีองค์ประกอบดังนี้ (Certo, 1994 อ้างถึงใน สุนันทา เลานันท์, 2541)

4.3.1 ขนาดของทีมงาน (Size of Team) มีผลต่อการทำงานเป็นทีม คือ เมื่อมีจำนวนสมาชิกที่มากเกินไปจะทำให้การทำงานร่วมกันไม่ได้ผล เกิดความยุ่งยากในการจัดการทีม



ดังนั้นจำนวนสมาชิกทีมจึงขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และงานของทีม เช่น ทีมแก้ปัญหาคอรัมีสมาชิกไม่เกิน 7 คน (Hillriegel and Stocum, 2001)

4.3.2 ความเป็นปึกแผ่นของทีมงาน (Cohesiveness of Team) เป็นแรงดึงดูดใจให้สมาชิกทีมมีความปรารถนาที่จะดำรงไว้ซึ่งสมาชิกภาพของทีมงาน การมีความเป็นปึกแผ่นภายในทีมสูงจะทำให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพและสำเร็จตามเป้าหมาย (Swansburg, 1990) ซึ่งดัชนีที่บ่งบอกถึงความเป็นปึกแผ่นของทีมงาน ได้แก่ การยอมรับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมงาน การติดต่อสื่อสารที่ดี การมีส่วนร่วมระหว่างสมาชิก สถานภาพทางสังคม และภูมิหลังของสมาชิกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน การได้เข้ามามีส่วนร่วมทำงานในทีม การเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน การมีผลประโยชน์ร่วมกันและรักษาผลประโยชน์ของทีม

4.3.3 ปทัสถานของทีมงาน (Team Norms) เป็นพฤติกรรมทางสังคมที่ได้รับ การในแต่ละสถานการณ์ยอมรับจากสมาชิก ซึ่งใช้บ่งบอกถึงการประพฤติปฏิบัติให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตในสังคมนั้น ๆ ในแต่ละสถานการณ์ตามที่สมาชิกยอมรับ

4.3.4 สถานภาพของสมาชิกทีมงาน (Status) หมายถึง ตำแหน่งของสมาชิกทีม การทำงานที่ถูกกำหนดโดยคุณลักษณะซึ่งมีความสัมพันธ์กับการทำงาน และบทบาทของสมาชิกภายในทีม เช่น ตำแหน่ง ตารางการทำงาน ส่วนที่ไม่สัมพันธ์กับงาน เช่น ระดับการศึกษา เชื้อชาติ อายุ และเพศ เป็นต้น

สรุป การทำงานในทีมการพยาบาลเป็นการทำงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว สมาชิกทีมจึงจำเป็นต้องมีการจัดแบ่งหน้าที่ในการให้การพยาบาลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม ซึ่งทีมการพยาบาลประกอบด้วย (Sullivan, 1990: 30-1 อ้างถึงใน ปรานต์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 57)

- 1) หัวหน้าทีมจะทำหน้าที่มอบหมายงานและรับผิดชอบที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลให้สมาชิกทีมปฏิบัติการพยาบาล โดยมีแผนการพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละคนซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ
- 2) สมาชิกทีมประกอบด้วยบุคลากรหลายระดับทั้งระดับวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพมาทำงานร่วมกันโดยมีเป้าหมายเดียวกัน มีการประสานงานภายในทีม ระหว่างทีม และภายนอกทีมทั้งภายในและนอกหน่วยงาน

#### 4.4 การพัฒนาทีมงาน

การพัฒนาทีมงาน ผู้นำทีมและสมาชิกทีมต้องมีความตระหนักถึงวิธีความต้องการของทีมในระยะพัฒนา และสนับสนุนสมาชิกทีมในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานและมีความผูกพันในการทำงาน สามารถสรุปได้ดังนี้ (Quinn et al., 1996: 69-71; Daft, 1999; Schermerhorn et al., 2000; Humphrey and Stokes, 2000)

4.4.1 ระยะเวลาทดสอบ (Testing) สมาชิกต้องถามตัวพวกเขาเองถึงวัตถุประสงค์ของทีมว่าเขาต้องการอะไร การสร้างบรรยากาศบุคคลต้องให้มีส่วนร่วมและมีความรู้สึกในเป้าหมายเดียวกันผู้นำทีมต้องสนับสนุนสมาชิกทีมให้มีความคิดใหม่ แนะนำถึงบทบาทของงาน และต้องสร้างความไว้วางใจ สร้างบรรยากาศให้สมาชิกทีมรู้สึกปลอดภัยในการทำงาน

4.4.2 ระยะเวลาจัดองค์การ (Organizing) ผู้นำทีมต้องเน้นถึงจุดมุ่งหมายร่วมกัน และสร้างบรรทัดฐานและมาตรฐาน นอกจากนี้ยังต้องมีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน

4.4.3 ระยะเวลาสร้างความเป็นอิสระซึ่งกันและกัน (Establishing Interdependence) ในระยะนี้เป็นที่มุ่งเน้นถึงวิหิพยายามประสานงานบุคคล ผู้นำทีมต้องให้อิสระสมาชิกไม่ให้เกิดการแข่งขันและสนับสนุนบุคลากรในบทบาทผู้นำอย่างไม่เป็นทางการ ในระยะนี้มุ่งเน้นงาน ความต้องการของสมาชิกทีมต่อความชัดเจนของงานและมีการวิเคราะห์ความคิดร่วมกัน

4.4.4 ระยะเวลาผลิตและการประเมินผล (Producing and Evaluating) ทีมจะต้องมีการจัดการในระยะที่ 1-3 ให้ประสบผลสำเร็จโดยทีมงานจะต้องมีการทำงานร่วมกันอย่างราบรื่น สมาชิกทีมจะต้องมีความมุ่งมั่นต่อเป้าหมายร่วมกัน คือ มีความเข้าใจที่ชัดเจนในบทบาทและสมาชิกทีมมีความรับผิดชอบโดยมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารและยอมรับซึ่งกันและกันระยะนี้สมาชิกทีมเริ่มประเมินความพยายามของทีมในการผลิต และวิธีการทำงานร่วมกัน เพื่อเป็นการปรับปรุงการทำงานของทีม

#### 4.5 ลักษณะของทีมงาน

ในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรในองค์การให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การได้นั้น องค์การจะต้องให้บุคลากรเข้าใจถึงพันธกิจและปรัชญาที่จะสนับสนุนการทำงานเป็นทีมให้เกิดผลสำเร็จ (Mission and Philosophy) ซึ่ง Shonk (1997: 38) ได้กล่าวถึง พันธกิจ และปรัชญาไว้ว่า 1) พันธกิจเป็นการแข่งขันในการจัดผลิตผลที่มีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ 2) ปรัชญาต้องคำนึงถึงความต้องการของบุคคลและองค์การ โดยให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน มีการทำงานเป็นทีม ทีมงานต้องการความยืดหยุ่น การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการพัฒนาทักษะบุคลากร ส่งเสริมความสามารถของบุคลากรให้มีความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมและสนับสนุนบุคลากรให้มีความกล้าเสี่ยงในการทำงาน

Romig (1996) ได้กล่าวถึง ลักษณะที่จำเป็นในโครงสร้างการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพอยู่ในรูปแบบของ 5C ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพของ Romig มาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 4.5.1 การติดต่อสื่อสาร (Communication)

Romig (1996) ได้กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารเป็นระดับแรกของการปรับปรุงการปฏิบัติงานของทีมงานโดยการพัฒนาโครงสร้างทีมงานให้มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกทีม มีการรับฟัง และเข้าใจซึ่งกันและกันในประเด็นปัญหาของงานที่ปฏิบัติและสามารถ ได้รับการแก้ไขอย่างทันทีทันใด การติดต่อสื่อสารต้องมีการเปิดเผยและสนับสนุนให้สมาชิกทีมมีอิสระในการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกันที่เกี่ยวกับปัญหาของการทำงาน สมาชิกทีมต้องมีความคิดที่หลากหลายในการทำงานแต่ต้องมีการรับฟังและการติดต่อสื่อสารที่ดี ซึ่งจะทำให้เพิ่มผลผลิต

การติดต่อสื่อสารเป็นส่วนประกอบหลักของการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งมีความซับซ้อนในโครงสร้างขององค์การ พยาบาลจึงจำเป็นต้องเข้าใจในวงจรของการติดต่อสื่อสารเพื่อให้เกิดประสิทธิผล การติดต่อสื่อสาร (Vestal, 1987) นั้นก็หมายถึง ทีมที่มีประสิทธิผลจะต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีความเข้าใจและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกทีม (Gillies, 1994) ซึ่ง Luthan (1998: 465) ได้กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารเป็นบทบาทที่สำคัญในการบริหารงานและประสิทธิผลขององค์การ การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นพื้นฐานของการสื่อสารในรูปแบบอื่น ซึ่งวัตถุประสงค์ของการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อหยั่งรู้สภาพด้านจิตใจ ซึ่งได้แก่ ปฏิกริยาของคน ความรู้สึกภายใน การจูงใจและอื่น ๆ (เสนาะ ดิยาวี, 2543: 283) ดังนั้น การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้สึกนึกคิด หรือทัศนคติระหว่างสมาชิกในองค์การในเวลาเดียวกันและไม่มีเวลา เริ่มต้นและการสิ้นสุดทั้งโดยคำพูดและไม่ใช้คำพูด เพื่อให้บุคคลมีความเข้าใจความหมายและมีการประเมินผลความเข้าใจที่ตรงกัน (Zey-Ferrell, 1979; Young and Hayne, 1988; Vestal, 1987; Hoy and Miskel, 1991; Johnson, 1997; Schermerhorn, 2001) การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิผลจะส่งเสริมให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง หรือมีการแสดงออกอย่างเหมาะสมและมีความพึงพอใจการปฏิบัติงาน (Rodriguez, 1995) และนอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผล คือ การที่ภายในองค์การมีการติดต่อสื่อสารกันสูง (ภรณี กิริติบุตร, 2529)

จากการศึกษาของ Mott (1972: 48) พบว่า การติดต่อสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ( $r = .42, P < .01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เขมารดี มาสิงบุญ (2534) พบว่า ลักษณะการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการศึกษาของ Farley (1989) ศึกษาพบว่า ปัญหาการติดต่อสื่อสารสามารถเป็นสาเหตุความไม่พึงพอใจในงานของสมาชิกในองค์การ การที่ได้รับข้อมูลที่ต้องการและแท้จริงจะมีผลต่อการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของบุคลากร (Robbins, 2001: 305) ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าการติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีม

และมีความจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินผลย้อนกลับ (Luthan, 1998: 474) ดังนั้นลักษณะสำคัญของกระบวนการสื่อสารจะต้องมีลักษณะดังนี้ (เสนาะ ดิยาวี, 2543; Zey-Ferrell, 1979; Johnson, 1997)

4.5.1.1 สภาพของการสื่อสาร (Communication Context) คือ สภาพแวดล้อมที่การสื่อสารนั้นเกิดขึ้น ซึ่งส่งผลให้การสื่อสารชัดเจนหรือไม่ชัดเจนหรือเป็นบรรยากาศที่การสื่อสารเกิดขึ้น ซึ่งประกอบด้วยสภาพทางวัตถุ สภาพทางสังคม สภาพทางจิตวิทยาและสภาพทางเวลา สภาพทั้ง 4 อาจควบคุมได้บางส่วนหรือควบคุมไม่ได้เลย

4.5.1.2 แหล่งข่าว (Source) คือสิ่งที่ทำให้เกิดข่าวขึ้นมา ส่วนใหญ่ก็คือบุคคล กลุ่มและองค์การ โดยทั่วไปแหล่งข่าวก็คือผู้ส่งข่าว (Sender) ซึ่งต้องรับผิดชอบในการจัดเตรียมข่าวสำหรับส่งไปยังผู้รับ

4.5.1.3 การเข้ารหัส (Encoding) ได้แก่ การทำข่าวสารให้อยู่ในรูปแบบเพื่อสามารถส่งไปให้ผู้รับข่าวได้ เช่น การเปลี่ยนเป็นสัญญาณหรือสัญลักษณ์เพื่อส่งเข้าช่องทางการสื่อสาร นอกจากนี้ยังรวมถึงการใส่ความหมายลงในข่าวสารสำหรับส่งไปยังปลายทาง อันเป็นความหมายที่ผู้ส่งข่าวตั้งใจ (Intended Meaning) จะให้เกิดขึ้นในข่าวสาร

4.5.1.4 ข่าวสาร (Message) เป็นเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ในรูปแบบต่างๆ ที่ใช้ส่งและรับในกระบวนการสื่อสาร ข่าวสารอาจเป็นคำพูด (Verbal) หรือไม่ใช่คำพูด (Nonverbal) ก็ได้ การใช้คำพูดก็ได้แก่ ภาษาเขียนหรือภาษาพูด ส่วนข่าวสารที่ไม่ใช่คำพูดก็ได้แก่ ภาษาอย่างอื่นนอกจากภาษาเขียนและภาษาพูด เช่น ท่าทาง การแต่งกาย สีหน้า น้ำเสียง วัฒนธรรม เวลา การสัมผัส สิ่งของ และสถานที่

4.5.1.5 ช่องทางการสื่อสาร (Communication Channel) เป็นสื่อกลางที่ใช้ นำข่าวสารจากผู้ส่งข่าวหรือแหล่งข่าวไปยังผู้รับข่าว ช่องทางทำให้เกิดการได้ยิน การมองเห็น การลิ้มรส การสัมผัสและการได้กลิ่น ผู้ส่งข่าวเป็นผู้เลือกช่องทางการสื่อสารว่าจะใช้ช่องทางการสื่อสารแบบเป็นทางการหรือช่องทางการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ

4.5.1.6 ผู้รับข่าว (Receiver) ได้แก่ คนหรือสถาบันที่ทำหน้าที่ผู้รับข่าวที่ส่งมาจากผู้ส่งข่าวซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้กระบวนการส่งข่าวสมบูรณ์ ความรู้ทั่วไป และทัศนคติของผู้รับข่าวมีอิทธิพลต่อข่าวสาร

4.5.1.7 การถอดรหัส (Decoding) ได้แก่ วิธีการเปลี่ยนแปลงข่าวสารให้อยู่ในรูปแบบที่นำไปใช้ได้หรือการเปลี่ยนแปลงสัญญาณ สัญลักษณ์ที่ได้รับให้เป็นข่าวสาร หรือเป็นกระบวนการในการแปลความหมายของข่าวสารนั้น การถอดรหัสจะต้องอาศัยทักษะ ทัศนคติ ความรู้ และระบบสังคมของคนรับข่าว ผู้รับข่าวจะต้องแปลความหมายของข่าวสารที่รับรู้ (Perceived Mean) ให้ตรงกับความหมายที่ผู้ส่งข่าวตั้งใจส่งการสื่อสารนั้นจึงจะมีประสิทธิผล

4.5.1.8 สิ่งรบกวน (Noise) เป็นสิ่งที่เข้ามาสู่ระบบการสื่อสารที่ทำให้ข่าวสารถูกรบกวนจนข่าวบิดเบือนจนผิดไปจากข่าวสารเดิม ปกติสิ่งรบกวนเกิดขึ้นระหว่างช่องทางการสื่อสารระหว่างผู้ส่งข่าวกับผู้รับข่าว

4.5.1.9 ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) ได้แก่ การตอบสนองของผู้รับข่าวกลับไปยังแหล่งข่าวหรือผู้ส่งข่าว ทำให้การสื่อสารเป็น 2 ทาง ข้อมูลสะท้อนกลับแยกออกเป็นข้อมูลสะท้อนกลับในทางบวก (Positive Feedback) และข้อมูลสะท้อนกลับทางลบ (Negative feedback) ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสาร

4.5.1.10 ผลกระทบจากการสื่อสาร (Communication Effect) เป็นผลกระทบที่เกิดจากการสื่อสารที่มีต่อผู้ส่งข่าวผู้รับข่าวและคนอื่นหรือสถานการณ์ทั่วไป ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของผู้รับข่าวที่เกิดขึ้นในด้านของความรู้ ทักษะและพฤติกรรม

สรุป ทีมจะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดีเพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นแบบ 2 ทาง และมีการปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างสมาชิกทีมโดยไม่เป็นทางการให้มากกว่าอย่างเป็นทางการ ซึ่งเป็นการรวมถึงการรับฟังสมาชิกทีมโดยปราศจากการปฏิเสธอย่างทันทีทันใดในขณะที่มีการพูดคุยกันเพื่อแก้ปัญหาการติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผยจะต้องมีการฝึกทักษะ บริบทของทีมและการประเมินผลอย่างต่อเนื่องของสมาชิกทีมถึงวิธีการในการใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลในด้านของวิธีการการฟัง การเข้าใจที่รวดเร็วและมีประสิทธิผล การตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างสมาชิกทีม การได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ครบถ้วนเกิดจากปัญหาในการสื่อความหมายของคำหรือสัญลักษณ์ การใช้ช่องทางการสื่อสารที่ไม่เหมาะสมและขาดการประเมินผลย้อนกลับ (เสนาะ ตีเยาว์, 2543; Schermahorn et al., 2001: 517) จึงเห็นได้ว่าการติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการทำงานในทีมการพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารในหน่วยงานพยาบาล และมีความสำคัญที่ควรจัดให้มีขึ้นในหน่วยงานพยาบาล (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) เพื่อการปฐมพยาบาลหรือบุคลากรใหม่ให้รู้จักหน่วยงานดีขึ้น รวมทั้งผู้ป่วยที่มารับบริการด้วย การควบคุมบังคับบัญชาบุคลากร ให้ผู้ร่วมงานได้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การประสานกิจกรรมต่าง ๆ ในหน่วยงานพยาบาล และช่วยลดช่องว่างระหว่างพยาบาลระดับต่าง ๆ ลง เพราะความเข้าใจที่ตรงกับความขัดแย้งต่าง ๆ จะได้ลดน้อยลงหรือไม่เกิดขึ้น

#### 4.5.2 ความร่วมมือ (Cooperation)

จากแนวคิด Romig (1996) ได้กล่าวว่า ความร่วมมือเป็นการทำงานร่วมกันของสมาชิกทีม เมื่อมีงานนอกเวลาสมาชิกทีมก็พร้อมที่จะเสนอการให้ความช่วยเหลืออย่างทันทีทันใด

และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีม

ความร่วมมือของทีมเป็นปัจจัยและพื้นฐานที่สำคัญของกระบวนการติดต่อสื่อสารและส่งเสริมให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ โดยให้มีการแบ่งปันข้อมูล ข่าวสาร เพื่อการตัดสินใจของสมาชิกทีมจะส่งผลต่อคุณภาพการดูแล (Rodriguez, 1995; McHaugh et al., 1996) และบรรลุผลสำเร็จของทีมได้ด้วยดี งานพยาบาลเป็นงานที่จะต้องปฏิบัติเป็นทีมมีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งแสดงออกโดยการให้ความร่วมมือแก่สมาชิกทุกคนในงานโดยต้องมีความไว้วางใจและเคารพซึ่งกันและกัน เพื่อที่จะให้เกิดผลดีแก่ผู้ป่วย (วิเชียร ทวีลาภ, 2534; McClosky, 1998) การร่วมมือทำงานเป็นทีมมีความจำเป็นมากขึ้นเพื่อเป็นการลดการแบ่งแยกและการแยกตัวในการทำงานของพยาบาลที่มีเพิ่มมากขึ้นในองค์การสุขภาพ (Trofino, 1992) โดยที่สมาชิกทีมจะต้องมีการเปิดเผย แบ่งปันข้อมูลข่าวสารและยอมรับซึ่งกันและกัน (Johnson and Johnson, 1972) ในการปฏิบัติงาน

David (1997) ได้ให้ความหมายของความร่วมมือว่า เป็นการที่บุคคลทำงานร่วมกันเพื่อให้ได้รับจุดมุ่งหมายเดียวกัน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) และได้ให้ความเห็นว่า เมื่อบุคคลมีความร่วมมือกันก็จะปฏิบัติงานร่วมกัน มีความไว้วางใจและเต็มใจที่จะรับฟังซึ่งกันและกัน เป็นการเพิ่มความมีคุณค่าแห่งตน สุขภาพจิตที่ดี ความสามารถในการปฏิบัติงานที่เป็นอิสระสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและทักษะของสมาชิกทีม ในการสร้างความร่วมมือสมาชิกทีมต้องมีความเข้าใจในเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน มีการตั้งแนวทางและบรรทัดฐานในการทำงานซึ่งจะทำให้เกิดผลสำเร็จในการทำงาน (Schmidt, 1993) ซึ่งความร่วมมือในการปฏิบัติงานในวิชาชีพสุขภาพเป็นบทบาทของวิชาชีพพยาบาลโดยมีจุดมุ่งหมายเพิ่มการดูแลผู้ป่วย มีรูปแบบของโครงการพยาบาล ทั้งฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษา จะไม่มีช่องว่างในการติดต่อสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพด้วยกัน โดยมีการจัดการการดูแลผู้ป่วยแบบระบบส่งต่อ

#### 4.5.3 การประสานงาน (Coordination)

Romig (1996) มีแนวคิดที่ว่า สมาชิกทีมมีการประสานงานกันทั้งในหน้าที่และ การปฏิบัติงาน โดยมีการประชุมทีมวางแผนที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบของแต่ละบุคคลในทีมงาน เพื่อที่จะได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมายที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพโดยมีการวางแผนทีมตัดสินใจ และการจัดการกับความขัดแย้ง การประสานงานต้องมีการพึ่งพาซึ่งกันและกันโดยปราศจากการควบคุม

ในองค์การพยาบาลการประสานงานเป็นกลไกที่ใช้ในองค์การเพื่อที่จะเชื่อมโยงการกระทำของหน่วยงานย่อยซึ่งกันและกัน เนื่องจากโครงสร้างองค์การเป็นทั้งในลักษณะแนวตั้งและแนวราบ ดังนั้นจึงต้องมีการประสานงานกันทั้งในและระหว่างวิชาชีพจึงจะทำให้การทำงานบรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งทีมในองค์การสุขภาพมีการจัดการในการประสานงานโดยรวมถึงความรับผิดชอบในการวางแผน การตั้งเป้าหมาย การมอบหมายงาน การควบคุมการดูแลในการปฏิบัติงาน การประเมินคุณภาพ ราคา การบริการและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งรวมไปถึงการเพิ่มผลผลิต หรือการบริการ (Schermerhorn et al., 2001: 212) และจากการศึกษาของ Mott (1972) พบว่า การประสานงานอย่างเป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตในด้านปริมาณ คุณภาพและประสิทธิภาพ ( $r = .43, .42, .49, P < .01$ )

การประสานงาน หมายถึง กระบวนการของหน่วยงานในการจัดระเบียบการทำงานที่มีความเกี่ยวข้องกัน เพื่อให้งานและบุคลากรในหน่วยงานย่อยต่าง ๆ ร่วมมือกันปฏิบัติงานซึ่งพหุอาศัยกันเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันและเป็นสิ่งจำเป็นต่อความสำเร็จในการทำงานขององค์การ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539; Kast and Rosenzweig, 1985; Monday and Premeaux, 1993) ซึ่ง Schermerhorn และคณะ (2001) ได้เสนอกลไกในการประสานงาน ดังนี้

- 4.5.3.1 การปรับให้เข้าด้วยกัน (Mutual Adjudgement) เป็นการสร้างการประสานงานโดยการติดต่อสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการและเป็นประสิทธิผลในองค์การ
- 4.5.3.2 การนิเทศงานโดยตรง (Direct Supervision) สร้างการประสานงานโดยบุคคลหนึ่งต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงานผู้อื่น
- 4.5.3.3 มาตรฐานกระบวนการทำงาน (Standardization of Work Process) เป็นการทำงานโดยกำหนดนโยบาย และวิธีปฏิบัติในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย
- 4.5.3.4 มาตรฐานของผลลัพธ์การทำงาน (Standardization of Work Outputs) เช่น ผลกำไร และการเจริญเติบโต ซึ่งสะท้อนถึงผลลัพธ์ความสำเร็จของงานในหอผู้ป่วย
- 4.5.3.5 มาตรฐานของทักษะ (Standardization of Skills) เป็นกลไกการประสานงานโดยต้องใช้ในการฝึกอบรมในการปฏิบัติงานประจำและงานเฉพาะเช่นพยาบาลประจำการ และผู้ร่วมงานมีความรับผิดชอบในการดูแล ผู้ป่วยเป็นทีม

ในการปฏิบัติงานพยาบาลปกติจะต้องเป็นไปตามระเบียบแบบแผน ซึ่งจะต้องมีการติดต่อประสานงานกับบุคคลและองค์การอื่นโดยหน้าที่และลักษณะงาน นักวิชาการหลายท่านได้เสนอเทคนิคในการประสานงาน สรุปได้ดังนี้ (สมพงศ์ เกษมสิน, 2526; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539) 1) การประสานงานภายในหน่วยงาน มีเทคนิคการประสานหลายวิธี ได้แก่ การจัดแผนผังและกำหนดหน้าที่การงาน การจัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยพิจารณาถึงสายการบังคับบัญชา 2) การประสานงานระหว่างหน่วยงาน มีเทคนิคการประสานงานที่ใช้ในการ

ประสานงานภายในองค์กร อาจจะทำให้ได้ในการประสานงานระหว่างองค์กร ได้แก่ การประสานงานการกำหนดสิทธิและหน้าที่ (Function) ของแต่ละหน่วยงานให้ชัดเจน รวมทั้งระเบียบปฏิบัติและข้อบังคับ การประชุมสัมมนาร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในทุกหน่วยงานให้ได้ทราบวิธีการปฏิบัติงานของแต่ละแห่งจะช่วยให้เข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น

สรุป การประสานงานเป็นการจัดระเบียบการทำงานเพื่อเชื่อมโยงการปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานย่อย ต้องมีการประสานงานกันทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.5.4 ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Breakthrough)

จากแนวคิดของ Romig (1996) ได้กล่าวว่า สมาชิกทีมต้องมีความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างนวัตกรรมการทำงานหรือการแก้ปัญหา ซึ่งปฏิบัติให้แตกต่างไปจากงานที่ทำอยู่เป็นประจำที่จะให้การสนับสนุนสมาชิกมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ความคิดและนำไปปฏิบัติได้จริง เพื่อเป็นการพัฒนาปรับปรุงงานและเป็นการเพิ่มผลผลิตอีกด้วย ซึ่งความคิดสร้างสรรค์เป็นความสามารถในการมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆโดยมีสิ่งเร้าเป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดการคิดใหม่อย่างต่อเนื่องต่อปัญหาและโอกาสที่มีความซับซ้อนและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพลวัต การคิดสร้างสรรค์นี้ประกอบด้วยความคล่องในการคิด ความคิดยืดหยุ่น และการคิดที่เป็นของตนเองโดยเฉพาะหรือการคิดริเริ่ม (กรมวิชาการ, 2535 อ้างถึงใน ไชแสง โพธิโกสม, 2543; Swansberg, 1996: 302; George และ Jones, 2000)

การปฏิบัติงานในองค์กรสุขภาพจำเป็นต้องมีการสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในสมาชิกทีม รวมถึงทักษะทางด้านเทคนิค และทักษะทางด้านบุคคล ซึ่งสมาชิกทีมเป็นผู้ที่ต้องแก้ไขปัญหการทำงานเป็นทีมจึงต้องอาศัยศักยภาพของสมาชิกทีมต่อการเพิ่มความคิดสร้างสรรค์ในหน่วยงาน โดยสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ได้รับความยอมรับในความเห็นซึ่งกันและกัน (Schermerhorn, 1999) ความคิดสร้างสรรค์เป็นเกณฑ์ที่สำคัญของพยาบาลซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติงาน โดยประยุกต์ความรู้และทักษะใหม่เข้ามาใช้ในการปฏิบัติงาน (Swansburg, 1996) ซึ่งรูปแบบของความคิดสร้างสรรค์ของบุคคลมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ (Robbin, 2001) คือ 1) ความเชี่ยวชาญของบุคคล มีความสามารถ ความรู้ ความชำนาญ และความเชี่ยวชาญที่คล้ายคลึงกับงานที่ปฏิบัติอยู่ 2) ทักษะในการคิดสร้างสรรค์ คือ ความเฉลียวฉลาด ความมีอิสระภาพ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความกล้าเสี่ยง 3) การจูงใจภายในงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของบุคคลก็มีผลสำคัญกับการจูงใจภายในงาน



ดังนั้น การอธิบายกระบวนการคิดสร้างสรรค์จึงควรใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีระบบและมีขั้นตอนที่ชัดเจนเพื่อสามารถแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (Creative problem-solving) และเพื่อทดลองทำสิ่งที่เป็นจินตนาการของบุคคลให้สำเร็จ โดยมีกระบวนการสรุปได้ดังนี้ (ไชแสง โพธิโกสม, 2543; Schermerhorn et al., 2001)

4.5.4.1 ระยะเวลาเตรียมการและระบุปัญหา (Preparation and Problem Definition) เป็นระยะที่มีการเลือกปัญหาที่ดีในการแก้ปัญหา และหาทางเลือกในการแก้ปัญหา

4.5.4.2 ระยะเวลาใช้ความคิด (Incubation) เป็นระยะของการมองปัญหาและพิจารณาในทางเลือกที่เลือกไว้โดยการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ

4.5.4.3 ระยะเวลาความเข้าใจที่ลึกซึ้ง (Illumination) เป็นระยะที่นำวิธีการเหล่านั้นมาปฏิบัติเพื่อพิสูจน์ว่าการคิดใหม่นั้นสามารถนำไปใช้ได้จริงและสามารถนำผลการคิดใหม่นำไปเผยแพร่เพื่อให้ผู้อื่นนำไปใช้ต่อไป

4.5.4.4 ระยะเวลาตรวจสอบข้อเท็จจริง (Verification) เป็นระยะที่วิเคราะห์ปัญหาเพื่อให้แน่ใจว่า การตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่ทำไปแล้วเป็นสิ่งที่ดี

กล่าวโดยสรุปจะเห็นว่ากระบวนการคิดสร้างสรรค์จะช่วยให้สมาชิกที่มีทัศนคติในเชิงสร้างสรรค์ สามารถแก้ปัญหาหรือสร้างความเป็นจริงตามจินตนาการที่ตนมีอยู่ได้สำเร็จ หรือเป็นผลการเปลี่ยนแปลงโดยนำความคิดในผลผลิต กระบวนการ หรือการดำเนินการใหม่ ๆ ไปสู่นวัตกรรม

#### 4.5.5 การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (Continuous Breakthrough)

การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเป็นการเรียนรู้เพื่อให้ได้รับความสำเร็จ การช่วยให้นักวิชาการได้มีการเรียนรู้ในข้อผิดพลาดเป็นหัวใจสำคัญในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งเป็นรูปแบบใหม่ในการดูแลผู้ป่วยและมุ่งเน้นการปรับปรุงที่เพิ่มขึ้น (Schmidt, 1993) การปรับปรุงจะไม่เกิดขึ้นถ้าไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารหรือทีมงานที่จะช่วยในการจัดลำดับสำหรับกระบวนการเพื่อให้กระบวนการได้รับประสิทธิภาพและประสิทธิผล

Harrington (1991: 64) กล่าวว่า การปรับปรุงทีมในหน่วยงาน รวมถึงสมาชิกทั้งหมดของหน่วยงานหรือกลุ่มทำงาน (ผู้นิเทศหรือผู้บริหารระดับต้นและบุคลากรที่มีการทำงานร่วมกัน) ซึ่งมุ่งเน้นและหมายความรวมถึงบุคลากรทั้งหมดที่จะร่วมกันดำเนินกิจกรรมการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ เพื่อที่จะปรับปรุงประสิทธิผลและประสิทธิภาพของหน่วยงานและเป็นการลดข้อผิดพลาดที่จะเกิดกับประสิทธิผลของหน่วยงานและเป็นการพัฒนา การปฏิบัติแก้ไขข้อบกพร่องในสิ่งต่าง ๆ เพื่อที่จะทำให้เกิดผลผลิตที่เพิ่มขึ้นและ/หรือการปฏิบัติงานที่ผิดพลาดลดน้อยลงที่มีต่อระบบ

ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เลือกเป้าหมายที่จะปรับปรุงและปฏิบัติกิจกรรมซึ่งจะทำให้หน่วยงาน ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย สมาชิกทีมต้องให้ความสำคัญในการปรับปรุงกระบวนการและได้รับการ สนับสนุนจากผู้บริหาร เพื่อการปรับปรุงกิจกรรมการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม

โรมิก (Romig, 1996) ได้เสนอแนวคิดว่าเป็นการปรับปรุงกระบวนการ ทำงานและการพัฒนางาน เพื่อลดระยะเวลาในการทำงานและเป็นการปรับปรุงคุณภาพการและ ออกแบบงานใหม่ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยมีการปรับปรุงการติดต่อสื่อสารให้ทั่วทั้งองค์การ สมาชิกทีมต้องได้รับการฝึกในการปฏิบัติงานในทีม เข้าใจถึงกระบวนการ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และปรับปรุงกระบวนการ ซึ่งสมาชิกทีมจะได้รับการฝึกใช้พื้นฐานการทำงานเป็นทีมและเครื่องมือ ในการแก้ปัญหา เช่น กระบวนการทำงานเป็นทีม การระดมสมอง ตรวจสอบเนื้อหา กราฟ ความถี่ ของการกระจายข้อมูล เป็นต้น ซึ่งสมาชิกทีมที่ไม่ได้รับการฝึกนี้จะทำให้เกิดผลเสียในระยะยาว ต่อการปฏิบัติงาน การปรับปรุงทีมให้มีการฝึกอบรม การให้รางวัลจะทำให้สมาชิกทีมเกิดความ ยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติงาน มีผลต่อการปรับปรุงการทำงานและคุณภาพการบริการ (Young and Murrelle, 1998)

ในปัจจุบันองค์การมีการแข่งขันการให้บริการแก่ผู้รับบริการ บุคลากรจะ ต้องรักษางานให้มีคุณภาพและค้นหาวิธีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน หลักที่นำไปสู่การปรับ ปรุงอย่างต่อเนื่องมีดังนี้

4.5.5.1 มุ่งเน้นลูกค้าซึ่งเป็นหลักที่สำคัญต้องเข้าใจความต้องการและความ คาดหวังของลูกค้าเป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อให้องค์การอยู่รอดทั้งในปัจจุบันและอนาคต

4.5.5.2 การวางแผน (Planning) การวางแผนที่ดีต้องมีความคิดสร้างสรรค์ มีการติดต่อสื่อสารที่ดีในสมาชิกทุก ๆ คน

4.5.5.3 ความไว้วางใจ (Trust) สมาชิกทีมต้องมีความไว้วางใจซึ่งกัน และกันจะทำให้บุคลากรมีการปรับปรุงงาน

4.5.5.4 กระบวนการมาตรฐาน (Standardized Process) การปฏิบัติ งานของบุคคลที่ทำงานชนิดเดียวกัน ในวิธีทางที่แตกต่างกัน ผลลัพธ์ที่ยากต่อการควบคุมหรือการ ปรับปรุงมาตรฐานจึงเป็นหัวใจในวงจรการปรับปรุง

4.5.5.5 มุ่งเน้นกระบวนการ (Process Focus) การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องมุ่งปรับปรุงกระบวนการ

4.5.5.6 การมีส่วนร่วมกันโดยรวม (Total Participation) บุคลากรทุก คนต้องมีส่วนร่วมในการปรับปรุงจะช่วยให้ทีมมีส่วนร่วมดีขึ้น

4.5.5.7 การฝึกอบรม (Training) ช่วยส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงและให้ โอกาสในการเจริญเติบโตในการทำงานของบุคลากร

4.5.5.8 การมีสัมพันธภาพ (Relationship) สมาชิกทีมในองค์กรทั้งหมด จำเป็นต้องตระหนักถึงว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

4.5.5.9 การคิดด้วยวิธีทางสถิติ (Statistical Thinking) จำเป็นต้องรู้ถึงข้อมูลที่ได้รับอย่างแท้จริง เพื่อที่จะทำการตัดสินใจได้ทุกอย่าง

4.4.5.10 รางวัล (Rewards) การให้รางวัลและการยอมรับเป็นสิ่งจำเป็นในกระบวนการปรับปรุง ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรมีการพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้แบ่งลักษณะของทีมงานออกไปตามแนวคิดของการทำงานในองค์กร สามารถสรุปได้ดังนี้ (Hellriegel, Slocum and Woodman, 1995; Gibson, 1997; Daft, 1999: 269-273; Schermhorn et al., 2000; Simms et al., 2000; Gibson et al., 2000)

1) ทีมแก้ปัญหา (Problem – Solving Teams) หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ทีมงานทำหน้าที่เดียวกัน (Functional Team) ประกอบด้วยบุคคล 5-12 คน ปฏิบัติงานในหน่วยเดียวกันมาร่วมประชุมกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่ออภิปรายหาวิธีการสำหรับการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงคุณภาพหรือประสิทธิภาพให้ดีขึ้นรวมทั้งสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้น ทีมงานประเภทนี้ที่รู้จักกันดีก็คือ ทีมงานวงจรคุณภาพ (Quality Circle) มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันปรับปรุงคุณภาพงานให้ดีขึ้น

2) ทีมข้ามสายงาน (Cross – Functional Teams) หรือบางครั้งเรียกว่า ทีมจุดมุ่งหมายพิเศษ (Special – purpose Team) ได้แก่ ทีมงานที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีความเชี่ยวชาญหลายสาขามาจากหน่วยงานหลายหน่วยงานมาร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ลักษณะการทำงานเป็นแบบแนวนอน หรือที่เรียกว่าคณะทำงานรวมตัวกันเป็นการชั่วคราว เพื่อทำงานเฉพาะกิจจนกว่างานจะเสร็จสิ้น

3) ทีมบริหารงานด้วยตนเอง (Self-managing Team) หรือเรียกว่า ทีมชั้นนำตนเอง (Self – directed team) ประกอบด้วยบุคคล 10-15 คน ร่วมกันรับผิดชอบงานอย่างครบวงจร ตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นงาน ปกติจะรวมงานตั้งแต่การวางแผน การจัดตารางการทำงาน การควบคุมงาน การตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาทุกอย่าง โดยกลุ่มสมาชิกจะหมุนเวียนกันทำงานปราศจากการควบคุมการทำงานจากผู้บังคับบัญชา ทีมงานที่บริหารตนเอง เริ่มตั้งแต่การคัดเลือกทีมงานจนถึงการประเมินผล การปฏิบัติงานและมีอำนาจในการบริหารทีมของตนเองโดยสมบูรณ์ ซึ่งเป็นทีมที่จะทำให้เกิดการปรับปรุงผลผลิต (Orsburn and Moran, 2000)

4) ทีมเสมือนจริง (Virtual Teams) เป็นรูปแบบของทีมที่มีความสำคัญเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในองค์กรปัจจุบัน บางทีเรียกทีมนี้ว่า ทีมเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์เป็นทีมที่กลุ่มบุคคลทำงานร่วมกันและแก้ไขปัญหาผ่านทางสื่อคอมพิวเตอร์มากกว่าการพบปะหน้าซึ่งกันและกัน อาจจะเป็นการใช้เครือข่ายภายในและซอฟต์แวร์เฉพาะที่ ช่วยในการสนับสนุนในการประชุม แลกเปลี่ยนข้อมูล

ในระหว่างคณะกรรมการ กำลังแรงงาน และทีมแก้ปัญหาต่าง ๆ การทำงานเป็นทีมรูปแบบนี้จะทำให้ งานได้รับผลสำเร็จมากกว่าการทำงานเป็นทีมแบบปกติ เนื่องจากได้รับข้อมูลที่หลากหลายและมี จำนวนมาก แต่ถึงอย่างไรก็ตามการทำงานแบบนี้ก็จะทำให้สูญเสียสัมพันธภาพระหว่างกัน

ลักษณะของทีมงานมีลักษณะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับแนวคิดและ การให้ความสำคัญกับกลุ่มในองค์กรหรือทีมงาน ซึ่งใช้ทีมเพื่อการดำเนินกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ตามความเหมาะสมและวัตถุประสงค์เฉพาะในแต่ละเรื่อง

#### 4.6 ลักษณะของทีมการพยาบาล

การทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นลักษณะงานที่มีความซับซ้อนและสำคัญยิ่งสำหรับการ ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว สมาชิกทีมทุกคนจะต้องมีความมุ่งมั่นและเชื่อมั่นในการทำงานเป็นทีม หากสมาชิกทีมไม่มีความเชื่อมั่นและมุ่งมั่นแล้วนั้นจะทำให้ระบบการพยาบาลเป็นทีมไม่ประสบผล สำเร็จ ซึ่ง ฟาริดา อิบราฮิม (2537) กล่าวว่า ความไม่สำเร็จของการทำงานเป็นทีมเกิดจากการขาด เป้าหมายและความรู้ในเรื่องทีมการพยาบาลอย่างแท้จริง ขาดมโนคติในเรื่องการทำงานกลุ่มและ หัวหน้าทีมยังนำทีมได้ไม่ดีพอ ดังนั้นลักษณะการทำงานร่วมกันเป็นทีมการพยาบาลที่ดีมีลักษณะ ดังนี้ (Tappen, 1995; Pederson and Easton, 1995 อ้างถึงใน ปรานต์ทิพย์ อุจะรัตน, 2541)

4.6.1 การมีเป้าหมายร่วมกัน (Common Goal) การมีเป้าหมายร่วมกันซึ่งได้มาจากการตกลงร่วมกันและกระทำอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจะทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลเกิดความ เข้าใจตรงกันในการทำงานและดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้บรรลุเป้าหมายในการให้การดูแลผู้ป่วย

4.6.2 การวางแผนร่วมกัน (Common Plan) การทำงานร่วมกันเป็นทีมของ พยาบาลนั้นต้องมีการวางแผนการปฏิบัติงานและการประเมินผลร่วมกัน โดยที่สมาชิกทีมแต่ละคนจะ ต้องเข้าใจในบทบาทและความรับผิดชอบให้ชัดเจน ไม่คลุมเครือ จึงจะทำให้งานนั้นบรรลุผลสำเร็จด้วยดี

4.6.3 การพึ่งพาอาศัยกัน (Interdependence) ลักษณะการทำงานร่วมกันเป็น ทีมทั้งในทีมการพยาบาลและในระหว่างทีมสุขภาพ ซึ่งการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไม่สามารถทำงาน ได้ลำพังจำเป็นต้องอาศัยพึ่งพาซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานทั้งสิ้น

4.6.4 ความไว้วางใจ (Trust) ลักษณะงานพยาบาลต้องการบุคลากรที่มีความไว้วางใจต่อกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีลักษณะเปิดเผย เคารพนับถือและเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน ยอมรับในบทบาท ความสามารถและหน้าที่ของบุคคล มีการแบ่งงานกันทำตามความรู้ความสามารถ

4.6.5 ทีมต้องได้รับการส่งเสริม สนับสนุนและประคับประคองให้มีบรรยากาศ ของการทำงานเป็นทีม โดยสร้างบรรยากาศของความสามัคคี มุ่งเน้นทำงานร่วมกัน มีการบริหาร

ความขัดแย้งที่ดีมุ่งเน้นที่ประสิทธิภาพของงาน มีการติดต่อสื่อสารที่ดีและสมาชิกทีมทุกคนมีความเต็มใจจะให้ความร่วมมือ

สรุป การทำงานในทีมการพยาบาลจึงมีลักษณะเฉพาะของทีมการพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลโดยหัวหน้าทีมจะต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ เพราะหัวหน้าทีมมีอำนาจหน้าที่ในการมอบหมายงานให้สมาชิกในทีม แนะนำ ชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับการทำงานภายในทีมให้ได้มาตรฐานสูงสุด มีรูปแบบการบริหารงานภายในทีมจะเป็นแบบประชาธิปไตยหรือการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม สมาชิกภายในทีมทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การดูแลผู้ป่วย ทีมจะต้องรับผิดชอบในการให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วนสมบูรณ์แบบและมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทีมการพยาบาล (Walsh, 1995 อ้างถึงใน ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 56) ซึ่งการสื่อสารภายในทีมจะประกอบด้วย การพูดและการเขียน ดังนี้ (Tappen, 1995: 311) 1) การพูด ได้แก่ การรับ-ส่งเวร การประชุมปรึกษา การตรวจเยี่ยม การนิเทศ และการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย โดยสมาชิกทีมรายงานหัวหน้าทีมและหัวหน้าทีมรายงานหัวหน้าเวรหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกต่อหนึ่ง (Yoder Wise, 1995: 415; Bernhard and Walsh, 1995: 46) 2) การเขียน ได้แก่ การมอบหมายงานการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร การเขียนแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย การเขียนข้อมูลต่างๆในคาร์เด็กซ์ (Kardex) และการรายงานข้อมูลในใบบันทึกการพยาบาล (Nurses' note)

#### 4.7 กิจกรรมของทีมการพยาบาล

การทำงานเป็นทีมของพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน ดังนั้นการกำหนดกิจกรรมของทีมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล จึงต้องมีความชัดเจน ดังนี้

4.7.1. การมอบหมายงาน (Assignment) การมอบหมายงานที่ดีจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามที่ต้องการในเวลาเดียวกันก็ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ได้รับมอบหมายงานพึงพอใจและเกิดการเรียนรู้จากการมอบหมายงานนั้น ๆ ปัจจัยสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการมอบหมายงานมีอยู่ 2 ปัจจัย คือ (Tappen, 1995: 308-11)

##### 4.7.1.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน (Task-related Factors)

1) ความสามารถของบุคคลในการทำงานนั้น ๆ ผู้มอบหมายงานจำเป็นจะต้องทราบเกี่ยวกับความรู้และทักษะของสมาชิกทีม ขอบข่ายหน้าที่ตามกฎหมายของสมาชิกทีมแต่ละระดับ และความแตกต่างระหว่างบุคคล

2) จัดลำดับงานตามความสำคัญที่จะต้องกระทำก่อนหลังโดยพิจารณาจากความต้องการของผู้รับบริการ ความต้องการของทีม ความต้องการขององค์กรและชุมชน

3) ประสิทธิภาพของงานเป้าหมายของการดูแลผู้ป่วย คือ ต้องการให้ผู้ป่วยหายจากโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพเดิมให้ได้มากที่สุดภายใต้ทรัพยากรการดูแลที่มีอยู่ค่อนข้างจำกัด ไม่ว่าจะเป็นบุคลากร เวลา และเงิน เพื่อที่จะทำให้เป้าหมายของการดูแลบรรลุผลสำเร็จ

4) ความต่อเนื่องของงาน การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องมีผลต่อคุณภาพการดูแล

#### 4.7.1.2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพ (Relationship Factors)

การมอบหมายงานโดยคำนึงถึงสัมพันธภาพเป็นสำคัญผู้มอบหมายงานจะต้องตระหนักถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

1) ความยุติธรรมในการมอบหมายงาน  
2) โอกาสในการเรียนรู้ การมอบหมายงานที่ทำทนายจะเป็นการกระตุ้นใจก่อให้เกิดการเรียนรู้และเป็นการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในตัวบุคคลได้เช่นกัน

3) สุขภาพที่ดีของสมาชิกทีมถือเป็นสิ่งสำคัญที่หัวหน้าทีมจะต้องคำนึงถึง ควรมีการหมุนเวียนกันรับผิดชอบงานที่อาจก่อให้เกิดความเครียดในระหว่างสมาชิกทีม เพื่อที่จะทำให้ความเครียดนั้น ๆ อยู่ในระดับที่ทนได้

2) ความสอดคล้องกัน ในการที่จะพยายามนำทักษะความสามารถ และบุคลิกภาพของบุคคลที่จะเกื้อกูลกันมาทำงานร่วมกัน

การมอบหมายงานการพยาบาลที่นิยมใช้ในปัจจุบันมีหลายรูปแบบสรุปได้ดังนี้ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534: 195-202; Kurzen, 1997: 131-132; Marquiz and Huston, 2000: 188-197) 1) การทำงานเฉพาะหน้าที่ (Functional Method) 2) การทำงานเป็นทีม (Team Method) 3) การดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย (Case Method) 4) การพยาบาลแบบเจ้าของไข้ (Primary Method) 5) การพยาบาลแบบกลุ่มย่อย (Medular Method)

4.7.2. การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย (Nursing Rounds) หัวหน้าทีมกำหนดวัตถุประสงค์ในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยให้ชัดเจนว่าต้องการตรวจเยี่ยมเพื่ออะไร การตรวจเยี่ยมสามารถกระทำได้ทั้งในขณะที่สมาชิกทีมกำลังปฏิบัติงานอยู่ หรือตรวจเยี่ยมหลังการปฏิบัติงานเสร็จสิ้นแล้ว หรือตรวจเยี่ยมขณะที่ญาติอยู่กับผู้ป่วย

4.7.3 การเขียนแผนการพยาบาล (Nursing Care Plan) แผนการพยาบาลจะเป็นการประเมินสภาพของผู้ป่วย เพื่อทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต กำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลทั้งระยะ

สั้นและระยะยาว กำหนดวิธีการพยาบาลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ แผนการพยาบาลจะต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบโดยมุ่งดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ของความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์และสังคม ซึ่งจะต้องปฏิบัติได้จริง แผนการพยาบาลจะต้องทำการปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพและความต้องการของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล หากไม่ให้ความสำคัญกับแผนการพยาบาลแล้ว การปฏิบัติการพยาบาลก็มักจะเป็นการทำงานตามกิจวัตรประจำวันเป็นส่วนใหญ่

4.7.4 การประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล (Pre-and Post-conference) การประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล เป็นการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลเกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมายในการวางแผนให้การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดีและป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ และเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในทีมด้วย

4.7.5 การนิเทศ (Supervision) กิจกรรมสำคัญอีกประการหนึ่งของหัวหน้าทีม คือ การนิเทศ ซึ่งเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการแนะนำ การสอน การให้ความช่วยเหลือ การอำนวยความสะดวก การตรวจตราและการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างดีมีคุณภาพ

4.7.6 การประเมินผล (Evaluation) หัวหน้าทีมจำเป็นที่จะต้องทำการประเมินผล การพยาบาลซึ่งอาจกระทำโดยการสังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อค้นหาข้อมูลและติดตามดูแลให้ผลการปฏิบัติงานนั้น ๆ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การติดตามประเมินผลงานที่เหมาะสมจะช่วยให้สมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้มาก

#### 4.8 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรในระบบการพยาบาลเป็นทีม

สมาชิกทีมจะเป็นผู้ที่เอื้อให้การจัดการบริการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายของกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพเพราะทีมงานทางการพยาบาลจะทำงานได้ผลตามวัตถุประสงค์เพียงใดมิได้ขึ้นอยู่กับหัวหน้าทีม หรือสมาชิกทีมฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นการให้การบริการพยาบาลจึงต้องมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันในระบบการพยาบาลเป็นทีม ดังนี้ (ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 67)

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ 1) ในการจัดแบ่งทีมและคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ และมีภาวะผู้นำเป็นหัวหน้าทีม 2) รับผิดชอบในการบริหารงานทั่ว ๆ ไปภายในหอผู้ป่วย และให้ความรู้ อำนวยความสะดวก สนับสนุน ปรึกษา ประคับประคอง และเป็นผู้พัฒนาทีม 3) จัดประชุมบุคลากรเพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการภายในหอผู้ป่วยละทำการประเมินผลอย่างเป็นทางการ 4) รับผิดชอบเกี่ยวกับการสื่อสาร ประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญ

หัวหน้าทีมมีหน้าที่รับผิดชอบ คือ 1) เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดภายในทีม โดยศึกษาผู้ป่วยและประเมินความต้องการของผู้ป่วยทุกคนในทีม 2) อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำงานเป็นทีมให้สมาชิกทีมเข้าใจอย่างชัดเจนและมอบหมายงานให้สมาชิกทีมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร 3) วางแผนการพยาบาล และพัฒนาแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมมากขึ้นร่วมกับสมาชิกทีมโดยเป็นผู้นำการประชุมปรึกษาในทีมและเป็นที่ปรึกษาของสมาชิกทีม 4) นิเทศบุคลากรที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพอย่างใกล้ชิดและประเมินผลงานของสมาชิกทีม 5) ตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานภายในทีม ตลอดจนการติดต่อประสานงานภายในทีม

สมาชิกทีมมีหน้าที่รับผิดชอบ คือ 1) วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่รับผิดชอบ โดยมีหัวหน้าทีมเป็นผู้ให้คำปรึกษา 2) เข้าร่วมการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล 3) เสนอแนะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกทีมคนอื่น ๆ 4) ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีมและรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแก่หัวหน้าทีม

โดยสรุปจะเห็นได้ว่า การทำงานในทีมการพยาบาลมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับองค์การสุขภาพที่จะพยายามนำบุคลากรทุกคนทุกระดับมาร่วมกันปฏิบัติงานการพยาบาล โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำที่รับผิดชอบในการจัดการดูแลผู้ป่วยทุกคน โดยมีการจัดแบ่งงานกันทำตามความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญของสมาชิกทีม ซึ่งระบบงานพยาบาลจะมีประสิทธิภาพได้นั้นบุคลากรจะต้องมีความเข้าใจและยึดมั่นต่อเป้าหมายการทำงาน มีความไว้วางใจกัน ยอมรับในความสามารถซึ่งกันและกัน ซึ่งนอกจากนี้สมาชิกทีมทุกคนจะต้องรับบทบาทและความรับผิดชอบของตนเองและปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้การทำงานในทีมพยาบาลมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

#### 4.10 การทำงานในทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การทำงานเป็นทีมการพยาบาลมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้นในงานของพยาบาลและโครงสร้างองค์การ การทำงานของทีมการพยาบาลจึงมีความเกี่ยวข้องกับบุคลากรพยาบาล โดยการทำงานเป็นทีมพยาบาลนั้น พยาบาลต้องมีความรู้ ทักษะ การติดต่อสื่อสาร และมีอำนาจในการทำงานเป็นทีม และเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ รวมทั้งมีสัมพันธภาพและมีความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น เพื่อให้งานนั้นบรรลุประสพผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของทีมงาน องค์การ (Brill, 1976) และสมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจในการทำงานร่วมกัน (Parker, 1991)



ปัจจุบันการปฏิบัติงานการพยาบาลจะต้องปรับเปลี่ยนให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาล (Hetherington, 1998) จึงจำเป็นที่จะต้องมีการทำงานเป็นทีมที่มุ่งเน้นการปฏิบัติงานและกระบวนการปรับปรุงในการบริการสุขภาพ ตามที่ Temkin (1983) กล่าวว่า การทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพของพยาบาลจะทำให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุขและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Carol (1991) ศึกษาการบริหารจัดการทีมให้มีการปฏิบัติงานสูง ศึกษาในองค์การสุขภาพ โดยศึกษาใน 4 องค์ประกอบในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานบริหารทีม คือ 1) บทบาทของสมาชิกทีม 2) สัมพันธภาพของทีม 3) กิจกรรมของทีม 4) วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมของทีม ทั้งที่สร้างขึ้นและจากหน้าที่ภายในทีม ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งที่กระตุ้นบุคลากรให้ได้รับผลสำเร็จในด้านความยืดหยุ่น ความรับผิดชอบ ความชัดเจนในมาตรฐานรางวัลตอบแทน ความชัดเจนและความยืดหยุ่นผูกพัน

Kline and McGrath (1998) ได้ศึกษาวิจัยการพัฒนาและความตรงของเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงานเป็นทีม 5 เกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในทีม จำนวน 26 คน โดยศึกษาเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงานใน 5 มิติ คือ 1) การแก้ไขปัญหา (Problem-Solving) 2) คุณภาพชีวิต (Quality of Work) 3) การจัดสรรการทำงานที่มากเกินไป (Workload Allocation) 4) การบรรลุวัตถุประสงค์ (Meeting Objectives) และทัศนคติทีม (Team Attitude) ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า มิติเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติช่วยในการสร้างการพัฒนาการประเมินระบบการปฏิบัติงานในทีมให้มีการปฏิบัติงานดีขึ้น และผลผลิตเพิ่มสูงขึ้น

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยในประเทศ

กนิษฐา ธนสารศิลป์ (2529) ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของสภา กษาคชชาติไทย โดยศึกษาในผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 80 คน และพยาบาลประจำการจำนวน 716 คน จาก 3 หน่วยงานในสภา กษาคชชาติไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระรังษิราและกองบรรเทาทุกข์ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีการรับรู้ต่อสภาพปัญหาในการพัฒนาบุคลากรผู้บริหารทางการพยาบาลที่ตอบว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรส่วนใหญ่ไม่ตรงกันกับสัดส่วนจำนวนพยาบาลประจำการที่ตอบว่าได้รับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และผู้บริหารทางการพยาบาลมีระดับการรับรู้

ปัญหาการพัฒนาบุคลากรพยาบาลแตกต่างจากพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

โสภิตา ทัดพิณิจ (2532) ศึกษาเรื่องการวิเคราะห์การมอบหมายงานในทีมการพยาบาล โดยทำการศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ค่าเฉลี่ยของการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง การมอบหมายงานในทีมการพยาบาลในแต่ละลักษณะของผู้ป่วยทั้งผลรวมและตามโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการมอบหมายงานในทีมการพยาบาลในเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก ทั้งผลรวมและตามโครงสร้างและตามกระบวนการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชุตติมา ศรีเอี่ยม (2533) ศึกษาการเปรียบเทียบการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 298 คน พบว่า มีการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสพการณ์การอบรมด้านการจัดการต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ต่างกัน มีการจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เขมารดี มาสิงบุญ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการ จำนวน 370 คน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการสื่อสารข้อมูลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน และกับความพึงพอใจในงานและพยาบาลประจำการรับรู้ต่อลักษณะการสื่อสารข้อมูลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกตามสังกัดและเมื่อจำแนกตามประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประเภทหอผู้ป่วย การได้รับการอบรม ไม่มีความแตกต่างกัน พยาบาลประจำการที่มีสังกัด ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประเภทหอผู้ป่วย แตกต่างกับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2537) ศึกษาการวิเคราะห์ภาวะผู้นำของศึกษานิเทศก์จังหวัดที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์การสำนักงานศึกษานิเทศก์จังหวัด กลุ่มตัวอย่าง 432 คน ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลองค์การสำนักงานศึกษานิเทศก์จังหวัดผ่านเกณฑ์การประเมิน 2 ด้าน ได้แก่ ความพึง

พอใจในงาน และความผูกพันต่อสำนักงาน และภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงสามารถช่วยเสริมประสิทธิผลองค์กรการสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเพิ่มจากภาวะผู้นำการ แลกเปลี่ยนและตัวทำนายประสิทธิผลองค์กรการศึกษาศึกษาธิการจังหวัดโดยรวมที่ดี ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนด้านการให้รางวัลอย่างเหมาะสม มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเป็นบวก

ชุตินา มาลัย (2537) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 295 คน โดยให้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานและการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาล ผลการวิจัยพบว่าในด้านการมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน การติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย การทำงานร่วมกัน การสร้างความคล่องตัวในการทำงานอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการส่งเสริมการพัฒนาบุคคลและการร่วมกันทบทวนการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่องอายุ ประสบการณ์การทำงานพบว่ามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนขนาดของกลุ่มไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลในเรื่องสภาพแวดล้อมทางกายภาพ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร และสัมพันธ์ภาพในกลุ่มอาจารย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบอีกว่า สัมพันธ์ภาพในกลุ่มอาจารย์ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และประสบการณ์การทำงาน เป็นตัวแปรสำคัญที่ร่วมกันพยากรณ์การทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กรรณิกา เจิมเทียนชัย (2538) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กรของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คือวิทยาลัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 แห่ง ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้อำนวยการพยาบาล 24 คน อาจารย์ 697 คน ผลการวิจัยพบว่า มีตัวประกอบที่แสดงประสิทธิผลองค์กรของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 10 ตัวประกอบ คือ 1) ความสามารถในการปรับเปลี่ยน 2) การพัฒนา 3) ความผูกพัน 4) ความพึงพอใจ 5) นวัตกรรม 6) การติดต่อสื่อสารแบบเปิด 7) ความสอดคล้องระหว่างบทบาทและปทัสถาน 8) การจัดหาทรัพยากร 9) ผลงานและ 10) ความพร้อม และวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในกลุ่มที่มีคะแนนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์กรสูงและในกลุ่มที่มีคะแนนมาตรฐานของประสิทธิผลองค์กรต่ำ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกองค์ประกอบ

ของประสิทธิผลองค์การ รูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ โครงสร้าง เครื่องมือและวิธีการใช้เครื่องมือ

ปรานอม ฉิมอินทร์ (2539) ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการพัฒนาคณาจารย์  
พยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วย จำนวน 193 คน จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่ง การได้รับการอบรมทางการบริหาร  
สังกัดโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณาจารย์พยาบาลโดยรวมในกิจกรรมการ  
ปฐมนิเทศด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารงาน ด้านการวิจัยทางการพยาบาล อยู่ในระดับ  
มาก ปฏิบัติกิจกรรมการฝึกอบรมและการจัดแหล่งบริการความรู้ทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน มีการปฏิบัติกิจกรรมการ  
พัฒนาคณาจารย์ทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจ  
กรรมการพัฒนาคณาจารย์ทุกด้าน แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .05

เปรมวดี คฤหเดช (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาชุดฝึกอบรม  
เชิงประสบการณ์ เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล  
เกื้อการุณย์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 40 คน ชุดอบรมที่สร้างขึ้นมีลักษณะ  
ของการฝึกอบรมเชิงประสบการณ์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้นำกิจกรรมในร่วม  
ผลสมกลางแจ้งของ ชัยพร วิชชาวุธ มาเป็นแนวทางในการพัฒนาชุดฝึกอบรม ผลการวิจัยพบว่า  
การทำงานของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการฝึกอบรม นักศึกษามีความเข้าใจในการทำงานเป็น  
ทีมมีเจตคติต่อการทำงานเป็นทีม มีทักษะในการทำงานเป็นทีม มีกระบวนการทำงานร่วมกันเป็น  
ทีมมีผลการปฏิบัติในการแก้ปัญหาพร้อมกันเป็นทีม และมีความพึงพอใจในการทำงานเป็นทีม  
ภายหลังการฝึกอบรมดีกว่าก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Miskel and McDonal (1983) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของ โครงสร้างและการ ประสานงานขององค์กร กับประสิทธิผลองค์กรในสถาบันการศึกษา จำนวน 89 แห่ง ในรัฐแคนซัส กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์ในสถาบันศึกษาต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 1,697 คน (85%) และนักเรียนรวมทั้งสิ้น 890 คน (100 %) ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างการประสานงานขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลองค์กรที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Chesney and Beck (1985) ได้ศึกษาถึงการประเมินความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า หัวข้อส่วนใหญ่ที่พยาบาลต้องการเรียนรู้จะเกี่ยวกับเรื่องส่วนบุคคล และการพัฒนาวิชาชีพ การบริหารการพยาบาล และภาวะผู้นำ ส่วนหัวข้อที่ได้รับการเลือกน้อยคือ เรื่องเกี่ยวกับการประเมินสภาพผู้ป่วยและการวางแผนการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยจะสนใจหัวข้อการบริหาร ภาวะผู้นำและการสั่งการน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ ส่วนพยาบาลที่ออกจากสถานศึกษามากกว่า 10 ปี จะให้ความสนใจต่อการศึกษาน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ และผู้ที่มีความชำนาญน้อยจะสนใจศึกษาต่อเนื่องน้อยด้วย

Byers (1990) ศึกษาคุณสมบัติของหน่วยงานในโรงพยาบาลและความคาดหวังของบุคลากรในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 15 คน ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังของหน่วยงานมีอิทธิพลต่อความเชื่อของพยาบาลในการปฏิบัติงาน ค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลสำหรับการมีส่วนร่วมและการเปิดเผยอยู่ในระดับสูง การทำงานเป็นกลุ่มเป็นค่าคะแนนที่สูงสุด ในด้านความยืดหยุ่นผูกพันในการทำงาน คุณธรรมที่ดี เป้าหมายที่ชัดเจน คำแนะนำ การมีส่วนร่วม และการเปิดเผย

McAllister (1993) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจระหว่างบุคคล พฤติกรรมความเป็นสมาชิกในองค์กรและการปฏิบัติงานกับการวิเคราะห์เหตุผลความไว้วางใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับกลางและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 194 คน พบว่า บทบาทของสัมพันธ์ภาพบุคคลในการจัดองค์กรให้สำเร็จมีความสัมพันธ์กับสัมพันธ์ภาพความไว้วางใจ และพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรมีความสัมพันธ์กับความไว้วางใจและการปฏิบัติงาน

McNeese Smith (1996) ศึกษาพฤติกรรมของผู้นำทางการพยาบาลที่มีผลต่อการบริการของบุคลากร ความพึงพอใจในงานและความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร โดย

ใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำของ Kouzes และ Posner คือ 1) การใช้กระบวนการท้าทาย เช่น กล้าเสี่ยง การคิดค้นสิ่งใหม่และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง 2) การกระตุ้นด้านวิสัยทัศน์ร่วม 3) การให้โอกาสในการปฏิบัติ 4) การเป็นแบบอย่าง 5) การให้กำลังใจ โดยศึกษาในโรงพยาบาล เมืองซีแอตเติล จำนวน 2 โรงพยาบาล ขนาด 200-250 เตียง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้จัดการ 41 คน (เป็นพยาบาลร้อยละ 50) และบุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติ 610 คน โดยให้ผู้จัดการประเมินตนเองและบุคลากรประเมินผู้จัดการแผนก ผลการศึกษาพบว่า ผู้จัดการแผนกประเมินภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าบุคลากรประเมิน และพบว่า ภาวะผู้นำของผู้จัดการด้านการเปิดโอกาสมีคะแนนสูงสุดและการกระตุ้นด้วยวิสัยทัศน์ร่วมมีคะแนนต่ำสุดและผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้นำทั้ง 5 กับผลที่ได้รับ 3 ด้าน (ความพึงพอใจในงาน, การผลิตและบริการ และ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $p = 0.72 - 0.86$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และความสัมพันธ์ระหว่าง การผลิตและความพึงพอใจ  $r = .25$  ( $p .001$ ) การผลิต และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร  $r = .31$  ( $p .001$ ) ความพึงพอใจในงาน และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์กร  $r = .39$  ( $p .001$ )

Courtney (1998) ศึกษาผลกระทบของความไว้วางใจตามการรับรู้ของบุคลากรต่อ ประสิทธิภาพองค์กรและภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำอาวุโสระดับกลางที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยแอริโซนา (Arizona) จำนวน 203 คน ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามโดยศึกษา ในองค์ประกอบของความไว้วางใจในด้านความเชื่อมั่น ความยุติธรรม การเปิดเผย และความเคารพ พบว่าทั้ง 4 ตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความไว้วางใจของบุคลากรในผู้นำและระดับความไว้วางใจกับการรับรู้ประสิทธิผลองค์กรของบุคลากรและประสิทธิผลของผู้นำมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ

จากผลงานวิจัยทั้งของในประเทศและต่างประเทศ สรุปได้ว่ามีผู้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อตัวแปรประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างหลากหลายและผลการวิจัยของตัวแปรเป็นผลการวิจัยที่มีความสอดคล้องกัน ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวคิดที่มีความเหมาะสมสำหรับนำมาใช้ในประเด็นปัญหาที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัย โดยรวบรวมข้อมูล แนวคิดและสาระที่รวบรวมได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาประมวลหรือบูรณาการเป็นกรอบแนวคิด โดยแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ผู้สนใจศึกษาไว้ในกรอบแนวคิด

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

